

**Radicación recurso de reposición contra auto que aprobó liquidación de costas-
Proceso Héctor Mauricio Acevedo en contra de Nikoil Energy-2020-00222**

Laura Palacios <Lpalacios@scolalegal.com>

Lun 20/11/2023 11:58 AM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:Litigios Laboral Scola <litigioslaboral@scolalegal.com>;Pablo Hernandez Hussein <phernandez@scolalegal.com>;
Manuel Plazas <mplazas@scolalegal.com>

2 archivos adjuntos (815 KB)

Autorización Dr Pablo Hernández.pdf; 2023 17 11 (Recurso reposición).pdf;

SEÑORES

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ

jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia:	PROCESO ORDINARIO LABORAL
Demandante:	HÉCTOR MAURICIO ACEVEDO
Demandados	NIKOIL ENERGY
Radicación:	11001310503920200022201
Asunto:	<u>RADICACIÓN RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA DE AUTO QUE APROBÓ LIQUIDACIÓN DE COSTAS.</u>

Reciban un cordial saludo,

Laura Katerine Palacios García, autorizada por el apoderado de la parte demandada, me dirijo de manera respetuosa a su Honorable Despacho con el fin de allegar radicación de recurso de reposición frente al auto emitido en fecha 16 de noviembre de 2023 que aprobó la liquidación de las costas procesales, por las razones y argumentos expuestos en este.

Quedo atenta a comentarios.

Cordialmente,



WWW.SCOLALEGAL.COM

**LAURA KATERINE
PALACIOS GARCIA**

UNIDAD DE DERECHO LABORAL
Y SEGURIDAD SOCIAL

LPALACIOS@SCOLALEGAL.COM
C: 305 8079397
T: +57 (60) (1) 7427854

CARRERA 10 # 72 - 66 OF. 601
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA



SCOLA ABOGADOS

Señores

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Ciudad.

Referencia: Proceso ordinario laboral de **HECTOR MAURICIO ACEVEDO PEREZ** contra **NIKOIL ENERGY CORP SUCURSAL COLOMBIA**.

Radicación: 2020 – 000222

Asunto: Recurso de reposición-

PABLO HERNÁNDEZ HUSSEIN actuando en mi condición de apoderado judicial de la sociedad demandada **NIKOIL ENERGY CORP SUCURSAL COLOMBIA**, me dirijo ante su despacho con el fin de interponer recurso de reposición frente al auto de fecha 15 de noviembre de 2023, notificado por estado No. 79 del pasado 16 de noviembre de 2023 y solicitar que dicho auto quede sin efectos.

El recurso se sustenta en que el auto, mediante el cual se aprobó liquidación de costas, se profirió sin tener competencia para ello en tanto en la actualidad el expediente del proceso se encuentra en la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, pendiente por resolver el recurso extraordinario de casación que se interpuso contra la sentencia de segundo grado.

Al revisar el estado del proceso en el portal web de la rama judicial, se encuentra que luego de notificada la sentencia de segunda instancia, fue interpuesto en tiempo y forma recurso de casación por lo que el 6 de marzo de 2023 se remitió el expediente a la Corte Suprema de Justicia. Lo anterior se muestra de la siguiente forma:

Demandante(s)	Demandado(s)
- HECTOR MAURICIO ACEVEDO PEREZ	- NIKOIL ENERGY CORP SUC COLOMBIA Y OTRA
Contenido de Radicación	
Contenido	
01 ORDINARIO APELACION SENTENCIA ORALIDAD	

Actuaciones del Proceso					
Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha Inicia Término	Fecha Finaliza Término	Fecha de Registro
06 Mar 2023	ENVIO CORTE SUPREMA	REMISIÓN CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA LABORAL EXPEDIENTE VIRTUAL (CLAUDIA PARDO)	←		06 Mar 2023
18 Jan 2023	NOTIFICACIÓN POR ESTADO	ACTUACIÓN REGISTRADA EL 25/01/2023 A LAS 12:45:05.	26 Jan 2023	26 Jan 2023	25 Jan 2023
18 Jan 2023	AUTO RESUELVE CASACIÓN	CONCEDE CASACIÓN PARTE DEMANDADA. ESTADO 012 DEL 26 DE ENERO DE 2023. CAMILA M.			25 Jan 2023
18 Jan 2023	AL DESPACHO	AL DESPACHO EL EXPEDIENTE DE LA REFERENCIA, INFORMÁNDOLE QUE LA APODERADA DE LA PARTE DEMANDADA NIKOIL ENERGY CORP. SUC. COLOMBIA, ALLEGÓ VÍA CORREO ELECTRÓNICO MEMORIAL FECHADO EL OCHO (08) DE SEPTIEMBRE DE 2022, DENTRO DEL TÉRMINO DE EJECUTORIA, MEDIANTE EL CUAL INTERPONE RECURSO EXTRAORDINARIO DE CASACIÓN CONTRA EL FALLO DE SEGUNDA INSTANCIA DICTADA POR ESTA CORPORACIÓN EL 03 DE MAYO DE 2022 Y NOTIFICADA POR EDICTO DE FECHA VEINTICUATRO (24) DE AGOSTO DE LA MISMA ANUALIDAD.			19 Jan 2023

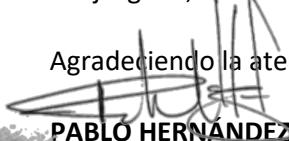
En igual sentido, al revisar el aplicativo web en la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, se encuentra que el expediente se encuentra al despacho desde el pasado 10 de octubre de 2023, pendiente por que se resuelva de manera definitiva el recurso extraordinario.

Demandante(s)		Demandado(s)		
- NIKOIL ENERGY CORP SUC COLOMBIA		- HECTOR MAURICIO ACEVEDO PEREZ		
Contenido de Radicación				
Contenido				
Actuaciones del Proceso				
Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha Inicia Término	Fecha Finaliza Término
10 Oct 2023	AL DESPACHO	EXPEDIENTE DIGITAL - GESTOR DOCUMENTAL. AL DESPACHO DEL MAGISTRADO DR. OMAR DE JESÚS RESTREPO OCHOA EXPEDIENTE CONTENTIVO DEL RECURSO, INFORMÓ QUE INGRESA CON CAMBIO DE PONENTE, EN VIRTUD DE LO PREVISTO EN LA LEY 1781 DEL 20 DE MAYO DE 2016, QUE MODIFICÓ LOS ARTÍCULOS 15 Y 16 DE LA LEY 270 DE 1996; ACUERDO PCSJA17-10647 DEL 22 DE FEBRERO DE 2017, EXPEDIDO POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA Y REGLAMENTO DE LA SALA DE CASACIÓN LABORAL DE ESTA CORPORACIÓN, ADOPTADO MEDIANTE ACUERDO N.º 048 DEL 16 DE NOVIEMBRE DE 2016. LMRC	←	10 Oct 2023
05 Oct 2023	CAMBIO DE PONENTE	A LAS 16:49:39 ANT. PONENTE:DR.IVAN MAURICIO LENIS GOMEZ NVO. PONENTE:DR.OMAR DE JESÚS RESTREPO OCHOA SEGÚN ACTA DE REPARTO DEL 04/10/2023	05 Oct 2023	05 Oct 2023
				05 Oct 2023

Con base en lo anterior, es claro que el auto proferido, y cuya revocatoria se solicita, fue proferido antes de tiempo pues aún no se conoce el resultado de la sentencia de casación.

Por lo expuesto, de manera respetuosa se solicita al despacho dejar sin efectos el auto proferido, a la espera de que el expediente sea devuelto y se reasuma la competencia funcional, la cual en este momento no está en cabeza del juzgado, sino de la Corte Suprema de Justicia.

Agradeciendo la atención, cordialmente.


PABLO HERNÁNDEZ HUSSEIN
C.C. 1.016.002.493 de Bogotá
T.P. 221.596 del C. S. de la J.

Señores

CORTE CONSTITUCIONAL

CONSEJO DE ESTADO

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA LABORAL, CIVIL, PENAL

**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA, TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ Y
CUNDINAMARCA SALA LABORAL, CIVIL, PENAL**

**JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE BOGOTÁ D.C., LABORALES CIRCUITO Y PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C Y CUNDINAMARCA**

JUZGADOS CIVILES CIRCUITO Y MUNICIPALES DE BOGOTÁ D.C

JUZGADOS PENALES DEL CIRCUITO Y MUNICIPALES DE BOGOTÁ D.C

JUZGADOS DE EJECUCIÓN DE BOGOTÁ D.C

E.

S.

D.

REFERENCIA: AUTORIZACIÓN DEPENDIENTE JUDICIAL

Respetados Señores:

PABLO HERNANDEZ HUSSEIN abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional número 221.596 del Consejo Superior de la Judicatura, mediante el presente escrito respetuosamente manifiesto que autorizo a LAURA KATERINE PALACIOS GARCÍA, persona mayor de edad e identificada con cedula de ciudadanía número 1.072.431.330 de La Mesa Cundinamarca; para que actúe ante sus correspondientes Despachos judiciales como: Asistente en Derecho, Auxiliar en Derecho y/o Dependiente Judicial y para que en consecuencia pueda conocer y examinar, los expedientes en los cuales actuó, ya sea como representante de la parte actora o de la parte pasiva; quedando igualmente facultada para retirar Demandas, Desgloses, Despachos Comisarios, Oficios, Copias, e igualmente para conocer las fechas para las diligencias en las cuales debo asistir.

De la misma forma, la facuto para que obtenga todo tipo de reporte e información de mi representado.

Atentamente,



PABLO HERNANDEZ HUSSEIN
C.C. 1016002493 de Bogotá
T.P. 221596 del C S de la J

[11001310503920170047100] MEMORIAL APORTE LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO ART. 446 CGP Y JURAMENTO ART. 101 CPTSS

Maria Cristina Otalora <otaloraabogada@gmail.com>

Mar 14/11/2023 4:21 PM

Para: Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (101 KB)

2017-00471 LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO.pdf;

Doctora

GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO

Juez Treinta y Nueve (39) Laboral Del Circuito De Bogotá D.C.

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA:

EJECUTIVO LABORAL

RADICADO:

110013105039**20170047100**

DEMANDANTE:

EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO

TRANSMILENIO S.A.

DEMANDADO:

FABIO ANDRÉS MARTÍN MORENO

ASUNTO:

MEMORIAL APORTE LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO ART.

446 CGP Y JURAMENTO ART. 101 CPTSS

MARÍA CRISTINA OTÁLORA MANCIPE, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 53'105.588 de Bogotá D.C, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 160.590 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada de la **EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.**, por medio del presente, respetuosamente, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 446 del Código General del Proceso, norma aplicable por remisión del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, y dando cumplimiento a lo ordenado en Auto de fecha diecinueve (19) de octubre de 2023, del cual sólo se obtuvo conocimiento con la remisión del enlace del expediente digitalizado el catorce (14) de noviembre de la misma anualidad, procedo a adjuntar liquidación del crédito.

Cordialmente,

MARÍA CRISTINA OTÁLORA MANCIPE

Apoderada judicial de TRANSMILENIO S.A.

Celular 3118989578

Bogotá D.C., noviembre de 2023

Doctora

GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO

Juez Treinta y Nueve (39) Laboral Del Circuito De Bogotá D.C.

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA:

EJECUTIVO LABORAL

RADICADO:

110013105039**20170047100**

DEMANDANTE:

EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO
TRANSMILENIO S.A.

DEMANDADO:

FABIO ANDRÉS MARTÍN MORENO

ASUNTO:

MEMORIAL APORTA LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO ART. 446
CGP Y JURAMENTO ART. 101 CPTSS

MARÍA CRISTINA OTÁLORA MANCIPE, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 53'105.588 de Bogotá D.C, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 160.590 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada de la **EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.**, por medio del presente, respetuosamente, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 446 del Código General del Proceso, norma aplicable por remisión del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, y dando cumplimiento a lo ordenado en Auto de fecha diecinueve (19) de octubre de 2023, del cual sólo se obtuvo conocimiento con la remisión del enlace del expediente digitalizado el catorce (14) de noviembre de la misma anualidad, procedo a adjuntar liquidación del crédito, en los siguientes términos:

CONCEPTO	VALOR
CRÉDITO (COSTAS DE PRIMERA INSTANCIA PROCESO ORDINARIO LABORAL)	\$100.000
COSTAS PROCESO EJECUTIVO	\$4.000
TOTAL	\$104.000

Por otro lado, atendiendo lo dispuesto en el artículo 101 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, me permito declarar, bajo la gravedad de juramento, que los productos financieros tales como cuentas de ahorro y cualquier otra clase de depósitos cualquiera que sea su modalidad, que se encuentren en Entidades Financieras son propiedad del ejecutado.

Finalmente, se solicita aclaración en relación con el límite de la medida cautelar, en razón a que se indicó que asciende a *tres millones quinientos mil pesos* y su denominación numérica fue **\$104.000**, lo anterior a efectos de precisar el oficio circular propio de la medida.

Cordialmente,


MARÍA CRISTINA OTÁLORA MANCIPE
C.C. No. 53'105.588 de Bogotá de D.C.
T.P. No. 160.590 del C. S de la J.

ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 11001310503920180006200

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Mié 8/11/2023 3:27 PM

Para:Juzgado 39 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>;Notificaciones ADRES 2

<notificaciones.sgd@adres.gov.co>

 5 archivos adjuntos (14 MB)

ACTUALIZACIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125 PROCESO No. 11001310503920180006200.pdf;

AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.pdf; DICTAMEN AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.xlsx; HV EPS SANITAS PERITAJE v3.2.pdf; TRAZABILIDAD AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.xlsx;

Bogotá D.C., 31 de Octubre de 2023.

Señor(a)

JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

Ciudad.

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180006200

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos quintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.



Bogotá D.C., 31 de Octubre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DICTAMEN PERICIAL 2016 BASE 125

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180006200

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito** experto, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa nos permitimos indicar que, se actualizó el dictamen pericial presentado previamente el día 19 de Enero de 2023 en el sentido de que se incluyó en el Excel del dictamen la columna O (otras glosas), adicionalmente se aporta el documento aclaratorio denominado TRAZABILIDAD DEL ESTUDIO DE APOYO TÉCNICO, para que sea tenido en cuenta por los sujetos procesales y, que hace parte del dictamen pericial previamente presentado; el prenombrado documento describe el análisis del apoyo técnico a fin de atender y cumplir con los principios de Imparcialidad, Independencia, Objetividad, Veracidad y Responsabilidad ofreciendo además un análisis técnico e independiente de los hechos y las pruebas obtenidas y/o remitidas a éste grupo pericial que versan sobre la materia de debate que, facilita de manera más precisa y práctica a la búsqueda de la verdad procesal, además de dar cumplimiento y observancia de las calidades establecidas por el artículo 226 y 235 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva, detallada e imparcial.

Por favor tómese como definitivo el dictamen pericial que aquí se presenta y se tenga en cuenta en la audiencia programada para el día **EL 10 DE ABRIL DE 2024 A LAS 9 AM** Contenido en:

1. Un archivo Pdf (Dictamen Pericial)
2. Un archivo en Excel (Tabla)
3. Un archivo en Pdf (Hoja de Vida)
4. Un archivo en PDF (memorial de entrega)
5. Un archivo en Excel (Trazabilidad)



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
E.P.S.SANITAS CONTRA LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
-ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
30/10/2023

Todo esto con el fin de dar cumplimiento y observancia a las calidades establecidas por el artículo 226 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva y detallada

Quedando sujetos a las disposiciones que se imparten respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscripto Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,

Firma del Perito.

Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá

Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°12943/1981.

DICTAMEN PERICIAL No.
AGS2023.325.1685DPVF2.2016
BASE 125 CON APOYO
TÉCNICO

PROCESO ORDINARIO LABORAL
NÚMERO

11001310503920180006200

DEMANDANTE:
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
SANITAS S.A.

DEMANDADO:
LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL-LA
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS
DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD
SOCIAL EN SALUD- ADRES



DICTAMEN PERICIAL

**AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125
CON APOYO TÉCNICO**

2016- BASE 125- MEDICAMENTOS, INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS NO POS

Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el
12/03/2012 AL 04/12/2013

**AGS COLOMBIA
DIRECCION DE PROYECTOS
2023**

TABLA DE CONTENIDO

1	OBJETO DEL DICTAMEN.....	6
2	IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA	6
3	MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS	63
4	RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES.....	67
	4.1 CUADRO RESUMEN.....	68
	4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN LA BASE.....	68
	4.3 ANÁLISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL	71
	4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO	72
	4.5 TECNOLOGÍAS NO POS EXTEMPORÁNEAS.....	85
	4.6 CONCLUSIONES GENERALES	91
5	MEDICAMENTOS NO POS.....	91
	5.1 MARCO TEÓRICO	91
	5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad.....	91
	5.1.2 Generalidades de Medicamentos	94
	5.2 MARCO NORMATIVO	96
	5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009	97
	5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011	105
	5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013.....	119
6	PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS	129
	6.1 MARCO TEÓRICO	129
	6.1.1 Generalidades de Procedimientos.....	129
	6.1.2 Procedimientos diagnósticos	129
	6.1.3 Procedimientos Quirúrgicos	134
	6.2 MARCO NORMATIVO	136
	6.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994.....	136
	6.2.2 ACUERDO 008 DE 2009	141
	6.2.3 ACUERDO 029 DE 2011	149
	6.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013.....	157
7	INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS	164
	7.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO.....	164
	7.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994.....	164
	7.1.2 ACUERDO 008 DE 2009	173
	7.1.3 ACUERDO 029 DE 2011	182
	7.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013.....	187
8	EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS	195
9	EXTEMPORANEIDAD actualizado 29/12/2019	197
	9.1 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD	197
10	TABLA DE DICTAMEN PERICIAL.....	199
	10.1 RECOBROS NO POS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL PBS PERO SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORÁNEA	199
11	CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO	
	200	200
12	BIBLIOGRAFÍA.....	201
13	JURAMENTO	202
14	NOTIFICACIONES	203
	ANEXOS	203



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

SEÑORES:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL N.º 11001310503920180006200

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A-

DEMANDADOS LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. - LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto procedo a rendir DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.- COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. contra LA NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, en los siguientes términos:

INTRODUCCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL

El Dictamen Pericial que se presenta es un documento que cumple con todas las condiciones normadas en el Código General del Proceso.

Esta realizado por un grupo de apoyo pericial integrado por Abogado con conocimientos específicos en recobros, analista de cuentas medicas con conocimiento en la normatividad aplicable y médico especializado con conocimientos en área de recobros.

Cada uno de los integrantes tiene funciones específicas, pero el dictamen se realiza con la integración de las tres áreas bajo la dirección del perito Medico, quien es el encargado de presentar el Dictamen pericial y acompañar en la Sustentación previa cita por parte de la autoridad judicial con el fin de soportar la controversia que se presente al Dictamen emitido.

Para su realización el grupo recibe por parte de la EPS demandante una base de datos que contiene todas las tecnologías que se incluyen en la demanda y las imágenes respectivas con el fin de emitir el Dictamen pericial una vez que se ha realizado el análisis de todas y cada una de las tecnologías en el incluidas.



Existen expedientes que se revisan en forma física y magnética que se denominan Híbridos y estos son entregados por el juzgado a la dependiente judicial en las oficinas de los Juzgados respectivos de donde se toman los soportes necesarios para ser analizados por el grupo pericial completando la totalidad de tecnologías incluidas en el Dictamen pericial.

Además, se extrae del expediente el Apoyo Técnico emitido por Adres el cual se analiza completamente con el fin de dar respuestas a las glosas presentadas a todas y cada una de las tecnologías.

Se realiza además en el dictamen el análisis de todas las glosas impuestas a las tecnologías por la firma auditora que fueron comunicadas a la EPS en su momento, esto en los diferentes partes del Dictamen.

El NUMERAL 4 del DICTAMEN PERICIAL contiene:

4. CUADRO GENERAL que determina cuantas tecnologías están no incluidas en el POS hoy PBS, pues es el punto de partida ya que no se podría reconocer nuevamente una tecnología que está cubierta por la UPC, aquí además de enuncian TODAS LAS TECNOLOGIAS que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, no tienen glosas justificadas aplicadas motivo por el cual se deberían reconocer.

4.1 CUADRO RESUMEN Incluye la totalidad de tecnologías clasificada como NO POS CON IMÁGENES, NO POS SIN IMÁGENES, POS que cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobros y no tienen glosas justificadas en concepto del grupo pericial por lo que se deben reconocer, tabla de GLOSAS JUSTIFICADAS únicas o combinadas con la tipificación de la glosa y la clasificación NO POS , SIN PRONUNCIAMIENTO para aquellas tecnologías que no presentan soportes adecuados para definir la justificación o no de la glosa como por ejemplo investigaciones judiciales, tecnologías condicionadas sin HC etc., recobros aprobados JUSTIFICADOS de acuerdo con la respuesta de la EPS y el análisis del APOYO TECNICO, y recobros APROBADOS PARCIAL o APROBADOS no pagos de acuerdo con respuesta de la EPS y que cumplan con todos los requisitos esenciales de la presentación del recobro y que no tengan glosas justificadas motivo por el cual deberían ser reconocidos.

4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL incluye la totalidad de las tecnologías a recobrar.

4.3 ANALISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORA: Se verifica la justificación o no de las glosas aplicadas por la firma auditora en MYT1, MYT2, y MYT4 a cada una de las tecnologías incluidas en el dictamen pericial y su comentario respectivo.

4.4 ANALISIS DE APOYO TECNICO SUMINISTRADO POR ADRES. Este apoyo se extrae del expediente digital o físico o es recibido por radicación directa de ADRES al grupo pericial, y se analizan todas y cada una de las glosas impuestas a todas LAS TECNOLOGIAS A TRAVES DEL TIEMPO Y LAS DIFERENTES RADICACIONES PRESENTADAS, dando con resultado su justificación o no de las mismas y su comentario respectivo.

Además, se acompaña cada DICTAMEN PERICIAL de un documento técnico explicativo de cómo se realiza la revisión del apoyo técnico por parte del grupo asesor al perito médico.

4.5 CONCLUSIONES GENERALES: en forma resumida se listan las principales conclusiones y cantidad de ítems correspondientes a cada uno de los aspectos enunciados anteriormente.



Finalmente se acompaña el DICTAMEN PERICIAL de un documento en Excel donde se evidencian en las diferentes pestañas cada uno de los puntos enunciados en este documento y que hace parte de la INTEGRALIDAD DEL DICTAMEN PERICIAL, cuya interpretación se muestra en la siguiente tabla:

RADICACION FOSYGA	Número asignado por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
No. ITEM	número diferencial para cada servicio o tecnología en salud presentada por la entidad recobrante en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES y con un mismo número de radicado.
TIPO DE DOCUMENTO	Especifica el tipo de documento del Usuario según corresponda: RC, TI, CC, CE.
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
NOMBRE USUARIO	Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados, a quien se le suministro el servicio o tecnología recobrada.
SERVICIO	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud y que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud
VALOR DEL RECOBRO	Valor de la solicitud presentada por la entidad recobrante ante la ADRES, por el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.
FECHA PRESTACIÓN SERVICIO	Fecha en que se suministró o prestó el servicio o tecnología en Salud no incluida en el PBS.
OBSERVACION DEL PERITO 1	Concepto técnico sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
OBSERVACION DEL PERITO MEDICO	Uso o indicaciones sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud.
OBSERVACION DEL PERITO JURIDICO	Resumen de la providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por el afiliado SGSSS, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CONCEPTO PERICIAL	Determina si la tecnología en salud recobrada se encuentra incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de prestación del servicio.
CON O SIN IMAGEN	Corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC.
OTRAS GLOSAS	No conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente

1 OBJETO DEL DICTAMEN

Por solicitud de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la NACION-MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL.

2 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial,



referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, fquintero@agsamericas.com.

Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos:

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION



SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.



SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VIENTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS



SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.



-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00, ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION



SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 1100131050212015003200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 1100131050232016007500, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 110011310500120130061200, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 110013105001220180011200, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS



SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 1100131050232016003400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPAÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPAÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 110011310500520150068700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 1100131050382019000600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 110013105004201180023600, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 110013105005201600530001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del



Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 110013105018201631300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 1100131050152018005900, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 110011310503420140077400, ante el Juzgado 34



Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 110013105000820180020000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de



Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud
no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 110013105000820180007000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 1100131053820180025301, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud
no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 1100131050372018001460, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el



Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 110011310503420140077400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de



Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud
no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 1100131050082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 110013105005201600530001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud
no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 1100131050232016003400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá.
Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá.
Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá.
Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá.
Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38



Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38



Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 110013105021201800158, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 1001310502720180016800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud
no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá.
Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 110013105016201600074000, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá.
Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de



Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -
Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud
no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 110013105032201600369, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 110013105000720140051300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 1100131050372016008900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 1100131050022018004900, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 110013105032201600649-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 1001310503620180006300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 1100131050362018001500, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 110013105012015110300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 110013105016201446200, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 110013105033201600630, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como Prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 1100131050332013001600, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -



Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomas, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiología del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle 48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, es Técnico en Administración de Servicios de Salud , con experiencia en el área de auditoría de

recobros, ocupando los cargos de Analista de Cuentas Médicas por 10 años, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

3 MÉTODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoría de recobros, estos se clasificarán con base a la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD ADRES.**

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

- (i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,
- (ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico “*tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)*” (RUIZ, 2006), y, por consiguiente también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, “*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios* (GALLO, 1990)”; es decir que puede ser entendido como “*un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares*” (ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como “*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia,*



utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica" (MARTINEZ, 2002).

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la "**CLASIFICACIÓN DE SERVICIO**" entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna "**OBSERVACIÓN DEL PERITO**", en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** es el **Director de Proyecto**.



Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, con el fin de determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas**.

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
2 DE MAYO DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	50 %	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			100 %	- RECOBROS POR TUTELA APORTE CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA. - RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
2 OCTUBRE DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C- 463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	CONFORME AL ARTÍCULO 9 DE LA RESOLUCIÓN 3754 DE 2008, QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 20 DE 2011	19 DE NOVIEMBRE DE 2012.	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	- SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA - SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA. - RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la **NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**.

A continuación, se procede a validar la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S, o la certificación por parte del representante legal



de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Jurídico**, en la columna “**OBSERVACIÓN DEL PERITO**”.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna “**OBSERVACIÓN DEL PERITO**”.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el “**Concepto No POS del ítem**”, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre el 12/03/2012 AL 04/12/2013 se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con las TECNOLOGIAS Y MEDICAMENTOS EN SALUD NO POS, así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013 en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1, Anexo 2 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento o el insumo suministrado por la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, y, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS; en cuanto al insumo se buscaba si estaba incluido en un procedimiento quirúrgico que estuviera de forma explícita en el anexo 2, si estaba dentro de las exclusiones del POS en el texto del acuerdo, motivo por el cual se considera el suministro como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.



Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la “Observación del Perito” y el “Concepto POS” que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios.

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES

De acuerdo con la revisión establecida anteriormente se han llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016 BASE 125. MEDICAMENTOS Desde la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES, hasta la vigencia de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Tecnologías entregadas por la EPS SANITAS EPS en el periodo comprendido el 12/03/2012 AL 04/12/2013. NO POS - CON IMÁGENES. NUMERAL 7.1 DEL DICTAMEN	310 (218 RECOBROS)	\$207.301.817.00	NO POS EXTEMPORANEOS CON IMÁGENES
TOTAL	310	\$207.301.817.00	NO POS EXTEMPORANEOS

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recobro y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recibo por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos 1 (medicamentos) que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en



cada Acuerdo igualmente invocado, están incluidos los medicamentos con su denominación genérica, su presentación y su concentración, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.

Igual caso se puede dar cuando un medicamento está incluido en el POS, pero que varía su composición del principio activo, forma farmacéutica y/o concentración y estas no están descritas al anexo 1 de medicamentos, en este caso se considera un medicamento condicionado que al ser formulado por una patología diferente se puede recobrar por NO ESTAR INCLUIDO TAXATIVAMENTE EN EL POS.

Es de aclarar que estos conceptos periciales se emiten en UNA tabla incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (**numeral 7.1) SIN EMBARGO TODOS LOS RECOBROS SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORANEA.** Se anexan tablas en el dictamen y Excel anexo pestaña extemporáneos.

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	OBSERVACION	FECHAS	TOTAL DICTAMEN		NO POS CON IMAGEN - EXTEMPORANEOS			VALOR TOTAL
			ITEMS	RECOBROS	ITEM	RECOBROS	VALOR	
2016 BASE 125	MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTOS, LABORATORIOS, CREMAS	12/03/2012 AL 04/12/2013	310	218	310	218	\$ 207.301.817,00	\$ 207.301.817,00
	TOTAL		310	218	310	218	\$ 207.301.817,00	\$ 207.301.817,00

4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN LA BASE

TABLA DINAMICA - 2016 BASE 215

TECNOLOGÍA	CANT	VALOR RECOBRO
CRESTOR - ROSUVASTATINA	19	\$ 4.310.090,00
BETALOC ZOK - METOPROLOL SUCCINATO	17	\$ 2.060.910,00
CENTRUM CON LUTEINA	9	\$ 165.170,00
DIOVAN HCT - VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	9	\$ 979.392,00
COAPROVEL	8	\$ 1.671.476,00
AMARYL - GLIMEPIRIDA	8	\$ 1.226.581,00
DEFLAZACORT	8	\$ 600.440,00
AEROVIAL - BUDESONIDA + FORMOTEROL	7	\$ 349.020,00
CONCOR - BISOPROLOL	7	\$ 524.215,00
APROVEL	6	\$ 654.256,00
CANDESARTAN	6	\$ 104.760,00
EFFECTOR - VENLAFAXINA	6	\$ 843.975,00
DORIXINA RELAX COMPR - CICLOBENZAPRINA + CLONIXINATO DE	5	\$ 194.760,00
ARTROTIFITUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	5	\$ 994.340,00
ATACAND - CANDESARTAN	5	\$ 1.464.226,00
AFLUX 600 MG GRANULADO - N-ACETILCISTEINA	5	\$ 352.722,00
ANGIOTAC DE TORAX	5	\$ 2.042.908,00
ALPHAGAN P SOLUCION OFTALMICA - BRIMONIDINA	5	\$ 175.410,00



DETRUSITOL	4	\$ 73.610,00
ASTONIN H TABLETAS	4	\$ 350.725,00
DIABION CAPSULAS	4	\$ 135.000,00
ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	4	\$ 215.310,00
DUROGESIC 100 µG / H	4	\$ 5.439.140,00
CASILAN	4	\$ 308.603,00
AQUASOL B6 400 UI + 50 MG CAP	4	\$ 85.916,00
EMEND - APREPITANT	4	\$ 1.005.845,00
CALCIBON D SOYA TABLETAS	4	\$ 162.863,00
CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	3	\$ 53.985,00
AVODART 0.5 MG	3	\$ 274.680,00
CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	3	\$ 35.074,00
AROMASIN - EXEMESTANO	3	\$ 1.567.080,00
ACTONEL - RISENDRONATO	3	\$ 434.258,00
CAMPTOSAR - IRINOTECAN	3	\$ 3.146.122,00
CURAFLEx DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	2	\$ 227.760,00
DORIBAX VIAL	2	\$ 8.923.140,00
DIMARD 400	2	\$ 246.150,00
ALGIMIDE TABLETAS - ACETAMINOFEN + CODEINA	2	\$ 10.020,00
CONCERTA - METILFENIDATO	2	\$ 733.420,00
AZOPT SUSPENSIÓN OFTÁLMICA ESTÉRIL	2	\$ 226.050,00
DLBLOREC - LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML	2	\$ 171.016,00
BOTOX 200 UI	2	\$ 2.424.630,00
DIPROFORMO CREMA	2	\$ 110.600,00
BRILINTA 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	2	\$ 229.400,00
DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	2	\$ 161.964,00
BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	2	\$ 578.225,00
CUBICIN POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCIÓN INYECTABLE O	2	\$ 5.411.439,00
ALZIT 5 MG	2	\$ 62.916,00
DAXIM 2.5 MG / ML	2	\$ 3.420.870,00
CETIRIZINA	2	\$ 23.204,00
DILTIAZYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	2	\$ 625.980,00
CILOSTAL 100 MG	2	\$ 84.400,00
DIOVAN - VALSARTAN	2	\$ 263.220,00
EFFORTIL AMPOLLAS	2	\$ 6.519,00
DOLEX(R) FORTE - ACETAMINOFEN + CAFEINA	2	\$ 22.168,00
ELAPRASE	2	\$ 91.810.252,00
DORZOPT	2	\$ 348.204,00
ELOXATIN	2	\$ 778.638,00
DRUGTECH IPRAN 20 MG	2	\$ 111.870,00
COMBIGAN	2	\$ 211.200,00
CLINOMAT TABLETAS	2	\$ 92.280,00
BIENEX 15	1	\$ 131.270,00

ADMINISTRACION DISPENSACION Y ATENCION FARMACEUTICA D	1	\$ 305.890,00
BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	1	\$ 1.575.050,00
ALTRACINE - A UNGÜENTO	1	\$ 32.700,00
EFEDRINA SULFATO 60 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1	\$ 8.240,00
CAPRIMIDA SOYA CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D3 + ISOFLAVONOIDES	1	\$ 63.450,00
ANGIOTAC CEREBRAL MULTICORTE	1	\$ 19.299,00
CARDIOASPIRINA 81MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	1	\$ 22.464,00
DIPIRIDAMOL	1	\$ 32.875,00
CARDIOMAX - ROSUVASTATINA	1	\$ 211.560,00
ACTIVIRAL 800 MG TABLETA	1	\$ 77.176,00
ALFAGLUCOSIDASA(MALTASA ACIDA)	1	\$ 227.120,00
CREMA CLINICAL THERAPY VASENOL	1	\$ 61.205,00
CAVERJECT 20 MCG	1	\$ 359.720,00
DAIVONEX	1	\$ 114.738,00
CEFUROXIMA SODICA	1	\$ 5.040,00
ADENOCOR INYECTABLE 3 MG/ML.	1	\$ 360.208,00
ABRILAR JARABE HEREDA HELIX	1	\$ 32.600,00
BROMURO DE ROCURONIO 100 MG/10ML	1	\$ 43.940,00
B- VIT CAPSULAS	1	\$ 17.610,00
BUDEMAR - BUDESONIDA 200 MCG	1	\$ 66.050,00
CIALIS 5 MG	1	\$ 222.876,00
CADENAS LIVIANAS LAMBDA EN SUERO	1	\$ 35.550,00
BACTESUL 250 MG/ 5 ML	1	\$ 129.905,00
DURACEF POLVO PARA SUSPENSION 250 MG/5 ML	1	\$ 47.100,00
AMBROXOL 30 MG /5 ML JARABE	1	\$ 9.428,00
ABLACION CON SISTEMA DE MAPEO CON CARTO	1	\$ 20.464.800,00
AMDIPIN H 5-12.5	1	\$ 276.900,00
AMVAL 5/160 MG TABLETAS	1	\$ 276.768,00
BACTRIM F SUSPENSION	1	\$ 150.620,00
BONAC GEL 4%	1	\$ 30.570,00
BACTROBAN UNGUENTO	1	\$ 47.383,00
AVAMYS SPRAY NASAL	1	\$ 35.402,00
BERIPLAST P 3 ML.	1	\$ 1.914.485,00
ANGIOTAC DE AORTA TOTAL	1	\$ 1.276.778,00
ACIDO FOLINICO 25MG/5ML SUSP MAGORBUS	1	\$ 96.720,00
BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	1	\$ 7.210.000,00
ALLEGRA 30MG/5ML SUSPENSION ORAL	1	\$ 102.705,00
AVELOX IV SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 400 MG/250 ML	1	\$ 451.712,00
COMPLEJO B INYECTABLE	1	\$ 3.350,00
ANTICUERPOS NEURONALES NUCLEARES	1	\$ 293.300,00
COMPLICACION FISTULA POR PERITONITIS SECUNDARIO A SLEEVE	1	\$ 4.489.915,00
ALKERAN 2MG TABLETAS	1	\$ 770.008,00
COMPONENTES PROTESICOS EXAGONO INTERNO DIENTE 11	1	\$ 420.000,00



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023**

BUPINEST 0.75% PESADO	1	\$ 731,00
BETARRETIN H CREMA	1	\$ 35.955,00
CADERAS LIVIANAS KAPPA EN SUERO	1	\$ 11.650,00
AMINOACIDOS EN SANGRE CUANTITATIVOS	1	\$ 62.500,00
DOXORRUBICINA LIPOSOMAL 20 MG AMPOLLA	1	\$ 1.703.976,00
COPAXONE	1	\$ 4.646.980,00
DRUGTECH QUETIDIN 200 MG	1	\$ 179.800,00
CORONA IMPLANTO SOPORTADA EN METAL PORCELANA DIENTE	1	\$ 832.600,00
ADVIL CHILDREN SUSPENSION ORAL PARA NIÑOS	1	\$ 24.425,00
COVERAM 10 MG / 5MG COMPRIMIDOS	1	\$ 168.180,00
ARAVA TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.	1	\$ 88.500,00
CREM EMCLAREX TUB	1	\$ 66.293,00
CREM HIDRAT CETAPHIL	1	\$ 188.664,00
ELIGARD 22.5 MG POLVO LIOF SUSPENSION INYECTABLE	1	\$ 1.307.492,00
CLOBETASOL 0.05% CREMA	1	\$ 35.120,00
ACETILCISTEINA 600MG SOBRES	1	\$ 3.034,00
AMINOACIDOS EN ORINA CUANTITATIVOS	1	\$ 56.790,00
COLOMYCIN INJECTION 1'000'000 UI/VIAL	1	\$ 6.046.250,00
TOTAL GENERAL	310	\$ 207.301.817,00

Ref.: construcción propia del auditor

4.3 ANÁLISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS OBJETO DEL DICTAMEN PERICIAL

GLOSAS DE LA BASE - 2016 BASE 125

CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	CANT	OBSERVACIÓN
1801- La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	279	279	Glosa justificada a 279 ítems de 192 recobros: 105804276, 106645360, 104841153, 106520233, 106519599, 108331291, 106840861, 102607016, 102880371, 103658461, 101356733, 102115444, 102880956, 10595831, 106519235, 106569768, 105884133, 102880615, 102880380, 106520143, 103186570, 103186455, 102880522, 106520115, 105596030, 103186734, 102880384, 102880432, 102880520, 102880938, 103658404, 103658362, 105835149, 105405392, 104105486, 102174533, 102180955, 102181169, 106074332, 101688791, 106433606, 106414432, 106433501, 104841198, 104841146, 104841113, 104841105, 106519641, 106520113, 106414862, 106520589, 106433308, 106840846, 103186666, 102880330, 103186449, 102880422, 102880910, 106519136, 103323357, 105804032, 106519649, 102048346, 103186567, 103186417, 102880526, 106520279, 106414902, 106840847, 103266798, 106911813, 104585724, 106843178, 103323351, 102880560, 102880616, 102880708, 102880515, 102880955, 103658462, 106520192, 106911138, 106519661, 105595894, 102061861, 104585848, 106414980, 106465159, 101689069, 107991292, 102880595, 102880656, 102880327, 102880702, 106520126, 102880650, 104841131, 104841177, 106519605, 106911795, 104105496, 103186624, 103186589, 103186572, 103186507, 103186427, 102880268, 102880569, 102880661, 103658405, 106520246, 104585712, 105595979, 106645954, 102061854, 101688790, 102880347, 103658413, 106870587, 106840880, 105597119, 106520313, 107613523, 106520305, 106519113, 104841191, 105835088, 101473170, 106414960, 103186669, 102880553, 102880365, 102880981, 102880321, 102880529, 101688783, 103186580, 106911810, 106911807, 102880519, 106840937, 105404867, 106519638, 106414892, 106911160, 102607017, 106925102, 102880337, 103658363, 102880282, 103658434, 104841097, 105595914, 104841099, 104841098, 103974078, 103186547, 102880635, 102880400, 102880433, 102285852, 105596050, 104841086, 103323353, 103516658, 106519712, 102061856, 101621337, 103658356, 103186413, 102880398, 105596044, 105834266, 103658432, 105595954, 101401276, 105740131, 105596045, 106520616, 106870584, 102061851, 105834270, 105596059, 102798253, 102061924, 103186664, 103658392, 103658381. Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
1802 - La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	31	31	Glosa justificada a 31 ítems de 26 recobros: 101688738, 101864843, 101399797, 101688704, 101688488, 101621338, 101688570, 101688733, 101399534, 101848426, 101688469, 102061833, 101688627, 101681565, 102061830, 102061834, 102061807, 102061843, 102061847, 101688634, 101681559, 101688669, 101688549, 102061822, 102115152, 101688676. . Recobro Extemporáneo. Tienen Concepto NO PBS
TOTAL GENERAL	0	310	310	

Ref.: construcción propia del auditor



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO



DOCUMENTO ACLARATORIO

325-0018

**METODOLOGÍA PARA LA REVISIÓN DEL
DOCUMENTO DENOMINADO APOYO TÉCNICO
EMITIDO POR LA ADMINISTRADORA DE LOS
RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

**AGS COLOMBIA
DIRECCIÓN DE PROYECTOS
2023**



¿QUÉ ES UN APOYO TÉCNICO?

Conforme a la literatura que se encuentra disponible en la página oficial de la ADRES <https://www.adres.gov.co/> podemos indicar que, el APOYO TÉCNICO de la ADRES se refiere a una instancia brindada por dicha entidad para apoyar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la administración de los recursos del sistema de salud en Colombia. La ADRES es responsable de la gestión de los recursos financieros del sistema de seguridad social en salud en el país, así como de la prestación de servicios relacionados con la afiliación, recaudo y giro de recursos a los diferentes actores del sistema.

El apoyo técnico de la ADRES tiene como objetivo brindar asesoría y acompañamiento a los diferentes actores del sistema de salud, como las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y entidades territoriales, en temas relacionados con la gestión financiera, normativa y operativa del sistema el cual para el caso en concreto se ve reflejado en un archivo de Excel el cual es suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, esta dirección entre sus otras funciones tiene las siguientes:

- Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Certificar la viabilidad del reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, relacionada con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.
- Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la Dependencia.

-Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan



Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la Dependencia.

-Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la Dependencia.

-Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.

-Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.

-Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

-Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

-Esta dependencia soporta sus funciones en la Auditoría Integral a Recobros y Reclamaciones que se adelanta mediante el proceso de tercerización que se prevé mantener, teniendo en cuenta el volumen de estas operaciones, las especificaciones técnicas de carácter jurídico, médico, administrativo y financiero que conlleva la auditoria especial en cada uno de esos conceptos y el requerimiento de personal dedicado a esta responsabilidad.

Conforme a la circular No. 014 del 16 de Julio de 2018 dirigida a los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios del grupo de representación judicial cuyo asunto se refiere a las pautas mínimas para la defensa judicial y extrajudicial de la entidad (Adjunta); se tiene que, en el Numeral **2. PROCESOS JUDICIALES, 2.2 Contestación de la demanda, 2.2.1 Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizadas las pretensiones de la demanda y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia, insumo que será usado en la elaboración de la contestación de la demanda.

Frente a este tema, es necesario remitirse al punto 1.2 del presente instructivo el cual indica que, **1.2. Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizada la solicitud de conciliación y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia.

Las áreas a las que comúnmente se les solicita apoyo técnico son las siguientes:

- Dirección de Liquidaciones y Garantías.
- Dirección de Otras Prestaciones



1.2.1 Procedimiento para solicitar Apoyo Técnico

En primer lugar, es necesario precisar el asunto sobre el cual recae la solicitud de conciliación, es decir si se trata de:

- Recobros
- Reclamaciones
- Devolución de aportes

El apoyo técnico para los casos de recobro se deberá solicitar a la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante correo electrónico.

Así las cosas, tenemos que finalmente el “Apoyo técnico” sobre el cual nos referiremos y detallaremos la manera en la que el grupo pericial realiza la validación, estudio y análisis de dicha documental es un documento elaborado por la Dirección de Otras Prestaciones en formato Excel tipo Base de Datos de los recobros objeto de litigio el cual contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como **Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle**, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda, en el cual no es posible evidenciar la metodología sobre la cual se elabora y se debe leer este archivo sin, embargo y debida a nuestra amplia experiencia en el tratamiento de estas bases de datos explicaremos paso a paso y de manera concreta cómo el grupo pericial realiza el análisis del mismo, iniciando con la descripción de cada una de las hojas, que contiene este archivo Excel, y los elementos que se tienen en cuenta para el estudio:

1.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

1.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de **MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL**.

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

1.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: **Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS**.

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

1.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

2. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	\$ 661.039.653,54	\$ 330.277.965,45	\$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

P1_RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_VALOR_RECOPRO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,		104400,	0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,	0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,	0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,	0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,	0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,	"	124576,	0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,	"	31800,	0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56	"	444376,56	0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56	"	444376,56	0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosygo	No. Ite m	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUE TE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
137616366	1 RC	101325249 SALAZAR M RISPERDAL	103.285,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 103.285,00	\$ -	\$ 103.285,00	\$ -	\$ -	MYT04	RADICADO -F	\$ 103.285,00	\$ -	\$ -	
129241053	1 CC	101545586 MARTINEZ RISPERDAL	435.180,00	MYT01	NO APROBADA	0517	\$ 435.180,00	\$ -	\$ 435.180,00	MYT04	NO APROBAC MYT040118C	\$ 435.180,00	\$ -	\$ 435.180,00	\$ -	\$ -	
137636534	1 CC	1234640253 CADOCIA I RISPERDAL	552.955,00	MYT01	NO APROBADA	0218	\$ 883.678,00	\$ -	\$ 883.678,00	NO se radico por	No se radico; F	No se radico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
137615968	1 TI	1000580042 NIÑO FRINCI RISPERDAL	161.550,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 161.550,00	\$ -	\$ 161.550,00	NO se radico por	No se radico; F	No se radico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
137631393	2 RC	118023265 BECKERI RISPERDAL	103.241,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 549.205,00	\$ 219.962,00	\$ 329.223,00	MYT04	RADICADO -F	\$ 329.223,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
137615899	1 TI	991300013 ZARATE M RISPERDAL	437.890,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 437.890,00	\$ -	\$ 437.890,00	NO se radico por	No se radico; F	No se radico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
1375655012	16 CC	354653266 LIDEMAR PYTHONOID	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 1124.759,20	\$ 660.877,60	\$ 463.891,60	MYT04	RADICADO -F	\$ 463.891,60	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
137615953	1 CC	4158373 TAFROLI SAF GEL 0	328.132,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 328.132,00	\$ -	\$ 328.132,00	NO se radico por	No se radico; F	No se radico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
137566733	1 CC	30639353 VILLEGRAS SAFTUMAN	106.000,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 533.100,00	\$ 410.166,00	\$ 452.454,00	MYT04	RADICADO -F	\$ 452.454,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
137594151	2 CC	33145506 MENDELAIR MONDO	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 909.000,00	\$ 362.990,00	\$ 547.080,00	NO se radico por	No se radico; F	No se radico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
127977221	1 CC	17042925 CARMONA SAF GEL 0	73.309,00	MYT02	NO APROBADA	0317	\$ 73.309,00	\$ -	\$ 73.309,00	No se radico por	No se radico; F	No se radico	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION FS	LLEVA (Radicado_Item)	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID RECO BRO	NUMERO ITEM	ID GLOSA A
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT040118I	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT040118I	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT040118I	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT040118I	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad	La tecnologia en sa	GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en la pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

Demandada ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicad o Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICAC IÓN	ESTADO PAQUE TE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICAC IÓN	ESTADO PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
123152259	1 RC	1014880433 CALVANCI SERVIDORE	149.800,00	123152259_1	MYT01	APROBADO	0517	4101	\$ 231.295,00	\$ 41.820,00	\$ 189.475,00	MYT04	APROBADO	4101	\$ 189.475,00	\$ -	\$ 189.475,00		

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una vez realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

TIPO DE GLOSA	GLOSA	GLOSSAS RADICACIÓN - MYT02					OBSERVACIÓN
		INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL		
FACTURA	1-04 No se anexa al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación	1	4	0	5	INJUSTIFICADA , aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556483. – JUSTIFICADA , No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441	
	2-01Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	JUSTIFICADA , lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53738583, 49708931, 49709151, 49714984, 49409053, 51909495, 51951094, 52143956, 52289376, 52289505. – INJUSTIFICADA , lo recobrado si corresponde con la facturado en radicado No. 5021004, 4976831, 49774064, 49709007, 51047221, 51309363, 51132574, 513089328, 51664453, 51864521, 51864523, 51854204, 51855007, 51912240, 52144167. El soporte fílico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768334, 48086055.	
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del artículo 67 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	INJUSTIFICADA , aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53607756, 53132881, 53554633.	
	4-05 El servicio recibido según formato MYT01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	JUSTIFICADA , lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549316, 50443391, 49409778. – INJUSTIFICADA , lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.	

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

¿CÓMO SE ANALIZA EL APOYO TÉCNICO?

3. APOYO TÉCNICO

Base suministrada actualmente por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES de datos que contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como **Resumen Consolidado**, **Consolidado**, **Glosas Totales**, **Radicación Excepcional**, **Detalle**, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda.

3.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.



3.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de **MYT01-02**, **MYT04** y **PUNTO FINAL**.

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

3.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: **Divergencias Recurrentes**, **Ley anti tramite**, **Glosa Administrativa**, **Glosa Única de Extemporaneidad**, **Glosa Única POS**.

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

3.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

4. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	\$ 661.039.653,54	\$ 330.277.965,45	\$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECIBIDO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APROCONDICIONADA_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,	104400,	104400,	104400,	0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,	979306,	0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,	321107,	0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,	392834,	0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,	383337,	0217
127396238	MYT01	NO APROBADO	124576,	..	124576,	124576,	0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,	..	31800,	31800,	0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56	..	444376,56	444376,56	0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56	..	444376,56	444376,56	0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

Radicado	No. Ite m	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
137616366	1 RC		101132549 SALAZAR RISPERDAL	103,285.00	MYT02	\$ 103,285.00	NO APROBADA	0218	-	\$ 103,285.00	MYT04	\$ 103,285.00	RADICADO - I	NO APROBADA	0218	\$ -	\$ -	
129241053	1 CC		101545536 MARTINEZ RISPERDAL	435,180.00	MYT01	\$ 435,180.00	NO APROBADA	0517	\$ 435,180.00	MYT04	NO APROBADA	\$ 435,180.00	RADICADO - I	NO APROBADA	0518	\$ -	\$ 435,180.00	
137563534	1 CC		1231640253 CARDOSA RISPERDAL	582,955.00	MYT01	\$ 582,955.00	NO APROBADA	0218	\$ 883,678.00	-	\$ 883,678.00	No se radico por	No se radico por	No se radico por	-	\$ -	\$ -	
137615968	1 TI		1000530042 NINO RINCI RISPERDAL	161,550.00	MYT02	\$ 161,550.00	NO APROBADA	0218	\$ 161,550.00	MYT04	NO se radico por	No se radico por	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -	
137563193	2 RC		118213265 BECERRA RISPERDAL	109,241.00	MYT01	\$ 109,241.00	APROBADO	0218	\$ 543,205.00	MYT04	219,982.00	\$ 323,223.00	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ 323,223.00	\$ -	
137615880	1 TI		9813000143 ZAPATE M C RISPERDAL	437,980.00	MYT02	\$ 437,980.00	NO APROBADA	0218	\$ 437,980.00	MYT04	NO se radico por	No se radico por	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -	
137563502	16 CC		35456336 LEDEMAR RYTMONDI	31,000.00	MYT01	\$ 31,000.00	APROBADO	0218	\$ 1,124,753.20	MYT04	660,877.80	\$ 463,881.00	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -	
137616453	1 CC		41596373 TAPIERO LI SAF GEL 0	328,132.00	MYT02	\$ 328,132.00	NO APROBADA	0218	\$ 328,132.00	MYT04	328,132.00	No se radico por	No se radico por	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -
137563733	1 CC		38969253 VILLEGRAS SAFLUTAN	108,000.00	MYT01	\$ 108,000.00	APROBADO	0218	\$ 533,470.00	MYT04	410,166.00	\$ 492,454.00	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -	
137584151	2 CC		33155006 MENDOZA RYTMONDI	361,850.00	MYT01	\$ 361,850.00	APROBADO	0218	\$ 303,000.00	MYT04	362,910.00	\$ 546,090.00	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -	
127377221	1 CC		17042325 CARMONA SAF GEL 0	73,305.00	MYT02	\$ 73,305.00	NO APROBADA	0317	\$ 73,305.00	MYT04	73,305.00	No se radico por	No se radico por	RADICADO - I	NO se radico por	0218	\$ -	\$ -

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_FS	LLAVE (Radicado_Item)	ID GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACION	TIPO DE GLOS/	ID RECO BRO	NUMERO _ITEM	ID_GLOS A
3951	0517	APROBADO	129152259 129152259_1	4101		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	1			727
3951	0517	APROBADO	129152259 129152259_4	4101		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4			727
3951	0517	APROBADO	129152259 129152259_4	4102		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4			730
3951	0517	APROBADO	129152259 129152259_4	4103		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4			731
3951	MYT040118	APROBADO	129152259 129152259_1	4101		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	1			727
3951	MYT040118	APROBADO	129152259 129152259_4	4101		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4			727
3951	MYT040118	APROBADO	129152259 129152259_4	4102		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4			730
3951	MYT040118	APROBADO	129152259 129152259_4	4103		Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4			731

Se extrae la información relacionada en las pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICAC ESTAD	ESTADO	PAQUE TE	Cod_ GI 4101	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACI ÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_ GI 4101	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
129152259	1 RC		1014880433 CALVANO SERIDE	149,800.00	149,800.00	129152259 1 MYT01	APROBADO	0517	4101	\$ 231,295.00	\$ 41,820.00	\$ 189,475.00	MYT04	APROBADO	MYT040118	4101	\$ 189,475.00	\$ -	\$ 189,475.00		

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023**

GLOSAS RADICACIÓN - MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación	1	4	0	5	INJUSTIFICADA , aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556483. - JUSTIFICADA , No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recibrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	JUSTIFICADA , lo recibrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53799583, 49768311, 49709151, 497M064, 4930053, 51330945, 51951094, 5229376, 52665605. - INJUSTIFICADA , lo recibido si corresponde con lo facturado en radicados No. 5021004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 5139063, 51132574, 51306928, 51664493, 51664521, 51664523, 51654204, 51665007, 51912440, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el criterio del artículo 67 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	INJUSTIFICADA , aporta detalle de cargos en radicados No. 52848623, 53556483, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recibido según formato MYT 01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	JUSTIFICADA , lo recibrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549316, 50443331, 49409778. - INJUSTIFICADA , lo recibrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

5. VALIDACIÓN APROBADOS

Lo primero que se debe tener en cuenta es la necesidad del documento apoyo técnico el cual es entregado por ADRES que incluye la información correspondiente a valores aprobados, glosados, y el costo real de la tecnología recobrada (Trazabilidad del recobro).

El valor para validar inicialmente es el relacionado en la base de datos que se está auditando, este valor puede ser total o parcial con respecto a la tecnología que se está recobrando.

D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	
No. Radicado Foyga MY 01/02	No. Consecutivo o interno recibo	No. Item	Clasificación del Servicio entregado	CUM MALL A. VALIDAD ORA	TIPO _ITEM	Valor de Recibo	Fecha Prestación Servicio	No. De Factura	Nombre Prestador	Nit Prestador	Fecha Radicación MYT 01 y 02	No. Paquete	Fecha notificación glosa MYT 01 y 02	Fecha radicación objeción MYT 04	Fecha ratificación glosa MYT04	Causal de Gloss	PAQUETE AUDITORIA MYT04	Nº Acta CTC	Fecha de acta CTC	
2	57306536	13206120011	ATS CANISTER 2010383	IN		919,609,000	2013-06-19	1011902	FUNDACION 830138802-5	2013-12-10	1213		31/03/2014.		1-03 - Los vi.		11001-20130 2013-06-25			
3	104484195	14206082023	ATS CANISTER 20046733-04 IN			607,828,000	2013-06-24	79795	CLINICA NUE 080523423-1	14/08/2014	0814		24/10/2014.		601 - La tecr.		76001-20130 2013-06-26			
4	104506646	14206082031	CANISTER SE 100806	IN		464,884,000	2014-01-20	223 5867	CLINICA NUE 080149384-6	14/08/2014	0814		24/10/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-01-29			
5	104506649	142060820317	CANISTER SE 336965	IN		464,882,000	2014-03-09	113 46826	CLINICA NUE 080149384-6	14/08/2014	0814		24/10/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-04-01			
6	104509581	14206082033	ATS CANISTER 20046733-04 IN			607,828,000	2013-06-24	795200	CLINICA NUE 080523423-1	15/08/2014	0814		24/10/2014.		601 - La tecr.		76001-20130 2013-07-09			
7	105076497	14206090001	CANISTER SE 506	IN		464,884,000	2014-01-27	223 11407	CLINICA NUE 080149384-6	15/09/2014	0914		7/11/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-01-29			
8	105149788	14206090015	CANISTER SE 100806-1	IN		232,442,000	2014-01-15	223 13822	CLINICA NUE 080149384-6	15/09/2014	0914		7/11/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-05-13			
9	105250906	14206090026	CANISTER PA 30968	IN		3,095,820,000	2013-11-30	223 6131	CLINICA NUE 080149384-6	15/09/2014	0914		7/11/2014.		601 - La tecr.		11001-20131 2013-12-23			
10	105259157	142060900271	CANISTER SE 336964	IN		116,221,000	2014-04-30	223 10618	CLINICA NUE 080149384-6	15/09/2014	0914		7/11/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-04-28			
11	105264521	14206100005	CANISTER 10 201085	IN		1,147,906,000	2014-04-05	1124485	FUNDACION 830138802-5	15/10/2014	0104		2/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-04-09			
12	105264521	14206100006	CANISTER 10 201085	IN		1,147,906,000	2014-04-16	1124486	FUNDACION 830138802-5	15/10/2014	0104		2/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-04-24			
13	105264521	14206100007	CANISTER 10 201085	IN		1,147,906,000	2014-04-16	1124486	FUNDACION 830138802-5	15/10/2014	0104		2/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-04-24			
14	106342536	14206110007	CANISTER SE 100806-0	IN		232,442,000	2013-11-23	223 28376	CLINICA NUE 080149384-6	19/11/2014	1114		24/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-04-07			
15	106342536	14206110012	ATS CANISTER 15617	IN		925,181,000	2013-06-15	113 183846	MEDERI	900210981-6	19/11/2014	1114		24/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20130 2013-05-20		
16	106435276	14206110014	ATS CANISTER 3146364	IN		6,140,943,000	2014-03-12	3 398000	CLINICA LA U 080004884-1	19/11/2014	1114		24/12/2014.		601 - La tecr.		8001-20140 2014-04-28			
17	106435276	14206110023	CANISTER SE 336966	IN		697,326,000	2014-07-29	223 25000	CLINICA NUE 080149384-6	18/11/2014	1114		24/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-08-06			
18	106521764	14206110023	CANISTER SE 336964	IN		346,663,000	2014-07-29	223 25000	CLINICA NUE 080149384-6	18/11/2014	1114		24/12/2014.		601 - La tecr.		11001-20140 2014-08-06			
19	106521764	14206110024	CANISTER PA 30968	IN		589,616,000	2013-02-05	113 382432	CLINICA NUE 080149384-6	18/10/2013	0103		19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 - Los vi.	MYT0403140 11001-20130 2013-03-06			
20	56437664	14206110024	CANISTER PA 100806	IN		1,031,940,000	2013-03-05	113 382432	CLINICA NUE 080149384-6	18/10/2013	0103		19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 - Los vi.	MYT0403140 11001-20130 2013-03-06			
21	56438012	14206061005	FILTRO MAM 68875	IN		420,000,000	2013-12-03	223 000000	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	10/10/2013	2013		19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 - Los vi.	MYT0403140 11001-20130 2013-06-04	
22	57073463	14206112045	QUICK SET 47504	IN		470,000,000	2013-06-21	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2013-11-15	1113		6/02/2014.		1-03 - Los vi.		11001-20130 2013-03-05		
23	57073459	14206112045	QUICK SET 47504	IN		470,000,000	2013-06-21	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2013-11-15	1113		6/02/2014.		1-03 - Los vi.		11001-20130 2013-03-05		
24	57073167	14206112053	QUICK SET 47504	IN		470,000,000	2012-07-16	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2013-11-15	1113		6/02/2014.		1-03 - Los vi.		11001-2012076 2012-07-04		
25	57073155	14206112053	QUICK SET 47504	IN		470,000,000	2012-07-16	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2013-11-15	1113		6/02/2014.		1-03 - Los vi.		11001-2012081 2012-06-31		
26	57073154	14206112053	QUICK SET 47504	IN		470,000,000	2012-11-02	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2013-11-15	1113		6/02/2014.		1-03 - Los vi.		11001-2012081 2012-06-31		
27	26152952	14206113019	QUICK SET RI 47504	IN		467,700,000	2013-07-02	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2013-11-14	1113		6/02/2014.		1-03 - Los vi.		2005-01-19		
28	20097320	14206020021	PROTESIS CC 100124	IN		5,688,543,000	2012-11-01	FAF1000000000	FARMASANI	080149695-1	2012-10-20	0214		3/07/2014.		601 - La tecr.		111-2012092 2012-09-07		
29	56616758	14206120040	PROTESIS OC 00005	IN		1,397,700,000	2013-05-22	CRE 2359	UNIDAD OFT 810008010-1	15/10/2013	2013		19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 - Los vi.	MYT0403140 60001-20130 2013-03-20			
30	26099999	14206130029	PROTESIS TO TTOODOO	IN		511,700,000	2013-05-14	205 4341	CLINICA NUE 080149384-6	15/10/2013	2013		19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 - Los vi.	MYT0403140 60001-20130 2013-05-02			
31	26099999	14206130029	PROTESIS SI TTOODOO	IN		277,100,000	2013-05-14	205 4341	CLINICA NUE 080149384-6	15/10/2013	2013		19/12/2013	20/03/2014	5/09/2014	1-03 - Los vi.	MYT0403140 60001-20130 2013-05-02			

Este valor se debe comparar contra los valores de valor total glosado y valor total aprobado que se encuentran en el documento apoyo técnico (Hojas consolidado y consolidado radicación anterior). La información contenida corresponde en el apoyo al valor total del recobro, es decir que, si el recobro tiene varias tecnologías, el valor total es el de la sumatoria de las mismas.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
P3_VALOR_APROBADO_4	P3_VALOR_GLOSADO_5	P3_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P3_NUMERO_PAQUETE_7	VALOR_TOTAL_APROBADO	VALOR_TOTAL_GLOSADO	FISCALIA O SUPERASALUD	TIPO DE GLOSAS	NUMERO FAC
0 00	14420336.00	0.00	GT020216	,	209654,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
5 567192.60	2762451.00	0.00	GT010116	567192,6	1428336,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					2762451,		GLOSA COMBINADAS	
					1371701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					300000,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1212358,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					581198,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					96403,		GLOSA COMBINADAS	
					125433,		GLOSA COMBINADAS	
					356934,		GLOSA COMBINADAS	
					277652,		GLOSA COMBINADAS	
					274894,		GLOSA COMBINADAS	
					189823,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					242312,		GLOSA COMBINADAS	
					224768,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					710468,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					205701,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					226683,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					96703,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					369535,6		OTRAS GLOSAS UNICAS	
23 1301890.60	740322.00	0.00	GT010116	1301890,6	740322,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
24 423673.00	167546.00	0.00	GT010116	423673,	167546,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					295031,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					117515,5		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					493120,		GLOSA COMBINADAS	
					360609,		GLOSA COMBINADAS	
					145965,		GLOSA COMBINADAS	
					145955,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					212367,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					218293,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					433009,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					672220,5	2033,5	GLOSA COMBINADAS	
					308180,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					626220,		GLOSA COMBINADAS	
					176160,		GLOSA COMBINADAS	
					21300,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					56357,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					26704,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					234720,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					483995,	532069,	OTRAS GLOSAS UNICAS	
					306897,		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					52314,	147700,	OTRAS GLOSAS UNICAS	
					147700,		OTRAS GLOSAS UNICAS	

El documento Apoyo técnico también se valida el valor real de la tecnología (ítem) recobrada con el fin de establecer los diferenciales finales que se encuentra en las pestañas Detalle y Detalle radicación anterior.

AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
NPREST	NOMMEDSERPrest	TIPIITEM	CANSUM	VLRUNIT	VLRTOTAL	VLCUOTCOP	VLRRECOBRADO	PRESENTACION	FRECUSO	DIASAUTOR	CANSUMINIS	VLRUNITI	VLRTOTALI	CODMEDSERPrest	SIMIL	NOMMEDSERPRE	FRECUSCTIME
3	SUMINISTRO DE PILAS REFIN	MD	5	22313,	129415,	20200	109215, SOBRES	,17	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,
4	SUMINISTRO DE SOBRES LIN	10	22313,	258831,	2000,	256831, SOBRES	,17	60,	60,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
6	MASCARA CONFORT CLASIN	1	280000,	280000,	2100	27990, UNIDAD	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
8																	
10 05010301	LVALAL TABLETAS	MD	90	3723,	111690,		104990, TAB	1,	30,	30,	,	0	,	00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	03	3
10 0903C001	LVALAL TABLETAS	MD	30	3723,	111690,		104990, TAB	1,	30,	30,	,	0	,	00042163-01-0G03AC06	MEDROXIPROGES	03	3
12 0024C001	FLUCIFEM ®	MD	2	13863,	27726,		27726, TAB REC	,07	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,
13 0024C001	FLUCIFEM ®	MD	2	13863,	27726,		27726, TAB REC	,07	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,
14	JAB LIQ HIGIENE INTIMA EIN	1	16983,	19700,		19700, FCO	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,	
15	JAB LIQ HIGIENE INTIMA EIN	1	16983,	19700,		19700, FCO	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,	
16																	
17	CHAMP FILTRO UV NORMAIN	1	35565,	41245,		41245, FCO	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,	
18	CHAMP FILTRO UV NORMAIN	1	35565,	41245,		41245, FCO	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,	
20 J01MA14	QUIMOX	MD	1	19915,	19915,		19215, SOL OFT	,03	30,	30,	,	0	,	19945239-01-0501AA11	GENTAMICINA SUI	03	3
21 J01MA14	QUIMOX	MD	1	19915,	19915,		19215, SOL OFT	,03	30,	30,	,	0	,	19945239-01-0501AA11	GENTAMICINA SUI	03	3
23	CREMA PIEL SECA ACUTE IN	1	16980,	18500,		18500, CREM	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,	
24	CREMA PIEL SECA ACUTE IN	1	15948,	18500,		18500, CREM	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNA	,	,	,	
25																	
26	GEÍL ANTISEPTICO PARA MIN	3	8000,	24000,		24000, FRASCO 500ML	,1	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
27	GEÍL ANTISEPTICO PARA MIN	3	8000,	24000,		24000, FRASCO 500ML	,1	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
28	PANAL TALLA M TEÑA SLIFIN	180	1670,	306600,		306600, PIEZA	,6	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
29	PANAL TALLA M TEÑA SLIFIN	180	1670,	306600,		306600, PIEZA	,6	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
30	PANTOS HUM WINWY IN	5	7587,	37935,		37935, PAQUETE_100	,17	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
31	PANTOS HUM WINWY IN	5	7587,	37935,		37935, PAQUETE_100	,17	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
32																	
34	CALZONC BAND LITTLE SWIN	10	16343,	16343,		16343, PIEZA	,33	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
35	CALZONC BAND LITTLE SWIN	10	16343,	16343,		16343, PIEZA	,33	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
36	PARCHES OCULAR OPTICLUN	30	964,	29070,		29070, PAR	,1	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
37	PARCHES OCULAR OPTICLUN	30	964,	29070,		29070, PAR	,1	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
38	CREM HIDRAT CETAPHIL IN	1	63060,	63060,		63060, POTE	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
39	CREM HIDRAT CETAPHIL IN	1	63060,	63060,		63060, POTE	,03	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
40																	
41																	
42	BARRERA FLEXIBLE STOM IN	10	17807,	178070,		178070, PIEZA	,33	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
43	BARRERA FLEXIBLE STOM IN	10	17807,	178070,		178070, PIEZA	,33	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	
44	BOLSA DRENABLE OSOTMIN	10	8403,	84030,		84030, PIEZA	,33	30,	30,	,	0	,	NINGUNO	,	,	,	

El recibo pudo ser objeto de varios ingresos al proceso de auditoría y por este motivo tener varios números de radicación asignados al mismo. Para lograr la unificación de la información se debe apoyar la búsqueda con el número de factura y valor del ítem ya que estos no cambian. Se debe identificar en el apoyo técnico un número único de radicado que debe ser el mismo que se encuentra relacionado en la base de la demanda. Esta información se obtiene por medio de cruces de información contenida en ambos documentos.

La primera información que se debe traer a la hoja de trazabilidad del recibo corresponde a la información del valor total glosado y valor total aprobado.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

A	B	C	D	E	F	G	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	
Radicado	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	ESTADO	Radicado	LLAVE	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	Valor Dictamen	
1052590989	9	CC	4039106	TOCA RUIZ JO CANISTER 10.1.095.820,00 APROBADO	1052590989_9	\$ 3.095,00	0	649,523,28	\$ 7.881,771,0	\$ 3.095,820,00	0	\$ 3.095,820,00		
105624521	5	CC	111188	FIGUEREDO I CANISTER 10.1.147.906,00 APROBADO	105624521	\$ 1.147,90	0	2.652,573,00	\$ 3.443,718,0	\$ 1.147,906,00	0	\$ 1.147,906,00		
105624521	6	CC	111188	FIGUEREDO I CANISTER 10.1.147.906,00 APROBADO	105624521	\$ 1.147,90	0	2.652,573,00	\$ 3.443,718,0	\$ 1.147,906,00	0	\$ 1.147,906,00		
105624521	7	CC	111188	FIGUEREDO I CANISTER 10.1.147.906,00 APROBADO	105624521	\$ 1.147,90	0	2.652,573,00	\$ 3.443,718,0	\$ 1.147,906,00	0	\$ 1.147,906,00		
105624519	12	CC	10203209	VIRGEN DE LA CARIDAD 10.1.095.820,00 APROBADO	105624519	\$ 1.095,82	0	2.195,25	\$ 4.143,940,00	\$ 1.095,820,00	0	\$ 1.095,820,00		
106434628	4	CC	24911688	MUÑOZ DE LAAT CANISTER 10.1.143.940,00 APROBADO	106434628	\$ 1.143,94	0	2.409,00	\$ 3.069,372,00	\$ 1.143,940,00	0	\$ 1.143,940,00		
57073463	1	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET	470,000,00 APROBADO	57073463	\$ 40,00	0	132,000,00	\$ 40,347,169,20	\$ 2,070,000,00	0	\$ 940,000,00	
57073459	1	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET	470,000,00 APROBADO	57073459	\$ 40,00	0	132,000,00	\$ 40,347,169,20	\$ 2,070,000,00	0	\$ 940,000,00	
57073167	1	TI	95012411600 CUECHA LOP QUIK SET	470,000,00 APROBADO	57073167	\$ 40,00	0	132,000,00	\$ 40,347,169,20	\$ 2,070,000,00	0	\$ 940,000,00		
57073155	1	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET	470,000,00 APROBADO	57073155	\$ 40,00	0	132,000,00	\$ 40,347,169,20	\$ 2,070,000,00	0	\$ 940,000,00	
57073154	1	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET	470,000,00 APROBADO	57073154	\$ 40,00	0	132,000,00	\$ 40,347,169,20	\$ 2,070,000,00	0	\$ 940,000,00	
26152932	1	CC	1019078585	BAUTISTA RE QUIK SET RI	467,700,00 APROBADO	26152932	\$ 467,70	0	0	\$ 2.098,00	\$ 2.098,00	\$ 2.098,00		
56616758	1	CE	363394	FROUZO GON PROTESIS O.C.1.397.700,00 APROBADO	56616758	\$ 1.397.70	0	0	\$ 1.397.700,00	\$ 1.397.700,00	\$ 1.397.700,00			
25958678	1	CC	36558286	HERNANDEZ LENTE PROGI	284,220,00 APROBADO	25958678	\$ 284,22	0	0	\$ 284,220,00	\$ 284,220,00	\$ 284,220,00		
26099650	1	CC	1130614178	ARIAS ARCE LENTES MON	105,300,00 APROBADO	26099650	\$ 105,30	0	0	\$ 184,013,00	\$ 184,013,00	\$ 105,300,00		
56438012	CC	20178099	CASTELLAN CEPILLOS 132,000,00 APROBADO	56438012	\$ 132,00	0	0	\$ 132,000,00	\$ 132,000,00	\$ 132,000,00				
101864329	1	CC	20184266	LEADER RAYOS 10.1.095.820,00 APROBADO	101864329	\$ 1.095,82	0	0	\$ 1.095,820,00	\$ 1.095,820,00	\$ 1.095,820,00			
101864329	2	CC	10945	BULA TORRE NUTREN 1.0.1.110,880,00 APROBADO	101864329	\$ 110,88	0	0	\$ 12.522,00	\$ 12.522,00	\$ 110,880,00			
26099089	2	CC	20184266	RODRIGUEZ I COLCHONET 1.198,040,00 APROBADO	26099089	\$ 1.198,04	0	0	\$ 433,99	\$ 433,99	\$ 1.198,040,00			
26099178	1	CC	14435692	MAGANA RC COLCHON AL 306,897,00 APROBADO	26099178	\$ 306,89	0	0	\$ 306,897,00	\$ 306,897,00	\$ 306,897,00			
55607185	3	CC	359508	ROMERO GA CYSTOFLO AL 25,688,00 APROBADO	55607185	\$ 25,68	0	0	\$ 470,659,00	\$ 470,659,00	\$ 25,688,00			
55607183	3	CC	359508	ROMERO GA CYSTOFLO RI 27,068,00 APROBADO	55607183	\$ 27,06	0	0	\$ 470,659,00	\$ 470,659,00	\$ 27,068,00			
26099089	1	CC	20184266	RODRIGUEZ I CAMA ELECT 4.122,659,00 APROBADO	26099089	\$ 4.122,66	0	0	\$ 483,995,00	\$ 483,995,00	\$ 5.320,699,00			
104841839	4	CC	27911142	PEREZ DE GU GASAS ADHES 47,241,00 APROBADO	104841839	\$ 47,24	0	0	\$ 627,888,00	\$ 627,888,00	\$ 47,881,00			
104841839	5	CC	27911142	PEREZ DE GU GASAS PRECO 640,00 APROBADO	104841839	\$ 64,00	0	0	\$ 627,888,00	\$ 627,888,00	\$ 640,00			
26099040	2	CC	4610656	RIVERA LAIN GLUCOMETER 147,700,00 APROBADO	26099040	\$ 147,70	0	0	\$ 52,314,00	\$ 52,314,00	\$ 147,700,00			
105113309	1	CC	105113309_1	RODRIGUEZ I COLCHONET 1.198,040,00 APROBADO	105113309	\$ 1.198,04	0	0	\$ 2.529,97	\$ 2.529,97	\$ 1.198,040,00			
105113309	2	CC	105113309_2	RODRIGUEZ I COLCHONET 1.198,040,00 APROBADO	105113309	\$ 1.198,04	0	0	\$ 1.881,70	\$ 1.881,70	\$ 1.198,040,00			
26099875	2	CC	32042145	CARDS CARD CONDON 10.1.76,290,00 APROBADO	26099875	\$ 76,29	0	0	\$ 19,963,324,00	\$ 19,963,324,00	\$ 76,290,00			
106342369	1	RC	125334804	SANCHEZ V BIPESTADOR ##### APROBADO	106342369	\$ 10,424,04	0	0	\$ 9,649,874,00	\$ 9,649,874,00	\$ 10,424,996,00			
101848444	1	CC	21045641	GONZALEZ D PIEZA MANG.370,952,00 APROBADO	101848444	\$ 3.370,95	0	0	\$ 34,500,00	\$ 34,500,00	\$ 6,370,952,00			

DATO FECHA DE OCURRI

Cuando la información en valor glosado corresponda “0”, esto quiere decir que el recobro fue aprobado en su totalidad independientemente de la cantidad de ítems que contenga el mismo. Si la información contiene valores positivos se pasa a validar y comparar con el valor de la tecnología recobrada relacionada en la demanda con el fin de determinar si el valor aprobado corresponde a la tecnología recobrada y en caso afirmativo determinar si este valor obedece al total o se encuentra aprobada de manera parcial. Cabe resaltar que, para traer esta información, se debe crear una “llave” que unifique el número de radicado y el número de ítem y apoyarla con el número de factura.

Una vez realizada esta información se confirma por medio de una tabla dinámica la o las tecnologías incluidas en la base de la demanda para obtener como resultado el estado real de la tecnología recobrada, esto quiere decir, si la tecnología relacionada en la demanda se encuentra aprobada o no, y en caso afirmativo el valor real de la misma o su diferencial que debe corresponder con el valor de la tecnología en la base de la demanda.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
Radicado	Item	Llave	Número de Factura	Valor Item	Validación	Dictamen	Valor Aprobado Parcial	Valor Dictamen	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
25737310	1	25737310_1	FAR100000000797190	\$ 104,590,00	Glosado	.	.	\$ 152,016,00	\$ 152,016,00	\$ 152,016,00	
25737310	2	25737310_2	FAR100000000797190	\$ 27,726,00	Glosado	.	.				
25737310	3	25737310_3	FAR100000000797190	\$ 19,700,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 19,700,00				
25737600	.	.	.	.	.	.	.
25737600	1	25737600_1	FAR100000000799142	\$ 41,245,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 41,245,00				
25737600	2	25737600_2	FAR100000000799142	\$ 19,215,00	Glosado	.	.				
25737600	3	25737600_3	FAR100000000799142	\$ 18,500,00	Glosado	.	.				
25746232	1	25746232_1	FAR1000000001036851	\$ 24,000,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 24,000,00				
25746232	2	25746232_2	FAR1000000001036851	\$ 300,600,00	Glosado	.	.				
14	25746232	3	25746232_3	FAR1000000001036851	\$ 37,935,00	Glosado	.				
15	25746847	1	25746847_1	FAR100000000299408	\$ 178,070,00	Glosado	.				
17	25746847	2	25746847_2	FAR100000000299408	\$ 84,030,00	Glosado	.				
18	25746847	3	25746847_3	FAR100000000299408	\$ 35,270,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 35,270,00			
19	25746847	4	25746847_4	FAR100000000299408	\$ 39,936,00	Glosado	.				
20	25756714	.	.	.	.	.	.	\$ 297,051,00	\$ 297,051,00	\$ 297,051,00	
21	25756714	1	25756714_1	SSF00000000288214	\$ 104,144,00	Glosado	.				
22	25756714	2	25756714_2	SSF00000000288214	\$ 44,830,00	Glosado	.				
23	25756714	3	25756714_3	SSF00000000288214	\$ 98,000,00	Glosado	.				
24	25756714	4	25756714_4	SSF00000000288214	\$ 23,750,00	Glosado	.				
25	25756714	5	25756714_5	SSF00000000288214	\$ 26,321,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 26,321,00			
26	25759278	1	25759278_1	FAR100000001097624	\$ 24,000,00	Glosado	.				
27	25759278	2	25759278_2	FAR100000001097624	\$ 300,600,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 24,000,00			
28	25759278	3	25759278_3	FAR100000001097624	\$ 26,380,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 26,380,00			
29	25792548	1	25792548_1	FAR10000000184477	\$ 142,752,00	Glosado	.				
30	25792548	2	25792548_2	FAR10000000184477	\$ 58,305,00	Glosado	.				
31	25792548	3	25792548_3	FAR10000000184477	\$ 26,380,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 26,380,00			
32	25792548	4	25792548_4	FAR10000000184477	\$ 16,722,00	Glosado	.				
33	25792548	5	25792548_5	FAR10000000184477	\$ 14,575,00	Glosado	.				
34	25792548	.	.	.	.	.	.	\$ 362,535,00	\$ 362,535,00	\$ 362,535,00	
35	25809552	.	.	.	.	.	.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS -CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023**

ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO ENTREGADO POR ADRES

RESUMEN APOYO TÉCNICO - 2016_125				
PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 Y 02	NO APROBADO	310	218	101274533, 101356733, 101399534, 101399797,
	TOTAL GENERAL	310	218	

TOTAL GENERAL		0	310	0	0	310	
SEGUNDA RADICACIÓN							
RADICACIÓN	ESTADO	TOTAL ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN			
MYT04	NO APROBADO	2	2	101864843, 105835088			
NO RADICADO POR NINGUNA LINEA		308	216	101274533, 101356733, 101399534, 101399797,			
TOTAL GENERAL		310	218				

GLOSSAS - RADICACIÓN MYT01-02							
CODIGO GLOSA	OBSERVACIÓN GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Glosa Justificada , se evidencia que los servicios recobrados se encuentran extemporaneos de acuerdo al Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 105835088
1802	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	0	1	0	0	1	Glosa Justificada , se evidencia que los servicios recobrados se encuentran extemporaneos de acuerdo al Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012. 101864843
TOTAL GENERAL		0	2	0	0	2	

TERCERA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECORRIDOS	OBSERVACIÓN
GLOSA TRANSVERSAL	APROBADO	1	105835088	
MYT01-02 APF-PJ	NO APROBADO	35	29	108331291, 106840861, 102601000
	APROBADO	69	42	105804276, 103658461, 101394000
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		205	146	106645360, 101688738, 104840000
TOTAL GENERAL		310	218	

CUARTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APF-PJ	NO APROBADO	33	23	105804276, 108331291, 106846
	APROBADO	31	14	101274533, 106074332, 102048
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		246	181	106645360, 101688738, 10484
TOTAL GENERAL		310	218	

QUINTA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 <i>APF-PJ</i>	NO APROBADO	31	20	1068407016, 102607016, 101358
	APROBADO	18	9	103658461, 102180955, 102040
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		261	189	105804276, 106645360, 101684
TOTAL GENERAL		310	218	

SEXTA RADICACION

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	NO APROBADO	13	8	106840861, 102607016, 10127
	APROBADO	8	5	106674332, 106911807, 10260
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		289	205	105804276, 106645360, 10168
TOTAL GENERAL		310	218	



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

SEPTIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APF-PJ	NO APROBADO	10	7	106840861, 102607016, 1018484
	APROBADO	3	2	102607017, 106925102.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		297	209	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

OCTAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APF-PJ	NO APROBADO	6	4	101848426, 107613523, 1069118
	APROBADO	3	2	102607017, 106925102.
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		301	212	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

NOVENA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 APF-PJ	NO APROBADO	3	2	101848426, 106925102.
	APROBADO	1	1	102607017
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		306	215	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

DECIMA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 APF-PJ	NO APROBADO	1	1	102607017
	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		307	216	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

ONCEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 APF-PJ	APROBADO	3	2	102607017, 106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		307	216	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

DOCEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 APF-PJ	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		308	217	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

TRECEAVA RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01 APF-PJ	APROBADO	2	1	106925102
NO RADICA POR NINGUNA LINEA		308	217	105804276, 106645360, 1016887
TOTAL GENERAL		310	218	

En el Apoyo Técnico no se evidenciaron glosas para la radicación de los paquetes MYT01-02 APF-PJ



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

4.5 TECNOLOGÍAS NO POS EXTEMPORÁNEAS

Datos de la base											Validación Extemporaneidad								
Radicado	Nº. It em	Usuario	Tipo de documento	Número de identificación	Tecnología	Valor de Recobro	Fecha Prestación Servicio	Con o Sin Imagen	CONC EPTO PERICIA	RADICADO	Fecha Prestación Servicio	Fecha Radicación MYT 01 y 02	Fecha Factura	Cant. cul	Requerim	mpo en	o en	Májica /E	Normatividad
105804276	2	MALDONADO FONSECA JORGE ALEJANDRO	CC	19300835	ABLACION CON SISTEMA DE MAPEO CON CARTO	\$ 20,464.800,00	2012-10-04	CON/IMAGEN	NPB PBS	105804276	2012-10-04	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106645360	3	BORDA LAGOS JHON FREDY	CC	80082008	ABRILAR JARABE HEREDA HELIX	\$ 32,600,00	2012-10-23	CON/IMAGEN	NPB PBS	106645360	2012-10-23	6/08/2013	12/12/2014	493	365	128	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101688738	2	VALENICA DE ESCOBAR OMaira	CC	24702847	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	\$ 44,160,00	2012-12-19	CON/IMAGEN	NPB PBS	101688738	2012-12-19	31/01/2013	20/03/2013	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
104841153	3	ESCOBAR OVIDEO MARLEY	CC	55158545	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	\$ 74,100,00	2013-06-12	CON/IMAGEN	NPB PBS	104841153	2013-06-12	27/06/2013	12/09/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106520233	1	CAMPOM ZORNOSA ROSA YADIRA	CC	41516234	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	\$ 75,180,00	2013-05-28	CON/IMAGEN	NPB PBS	106520233	2013-05-28	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106515959	1	CAMPOM ZORNOSA ROSA YADIRA	CC	41516234	ACETAMINOFEN 500 MG / CODEINA FOSFATO 30 MG TABLETAS	\$ 21,870,00	2013-03-08	CON/IMAGEN	NPB PBS	106515959	2013-03-08	26/03/2013	18/11/2014	602	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
108331291	3	SANCHEZ SANCHEZ ADELaida	CC	20921403	ACETILCISTEINA 600MG SOBRES X 15 G	\$ 3,034,00	2013-08-22	CON/IMAGEN	NPB PBS	108331291	2013-08-22	20/09/2013	16/02/2015	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106840861	1	CORTES BROCHERO KATALINA	RC	1188217090	ACIDO FOLINICO 25MG/5ML SUSP PREP MAGORBUS FCO X 60ML	\$ 96,720,00	2013-03-05	CON/IMAGEN	NPB PBS	106840861	2013-03-05	18/03/2013	15/12/2014	637	365	272	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102607016	5	HOYOS HERNANDEZ ENRIQUE TERCERO	CC	19251645	ACTIVIRAL 800 MG TABLETA	\$ 77,176,00	2012-09-08	CON/IMAGEN	NPB PBS	102607016	2012-09-08	1/02/2014	14/05/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880371	2	CISNEROS GARAVITO CLAUDIA ELENA	CC	51593197	ACTONEL 150 MG TABLETAS RECUBIERTAS (RISEDRONATO SODICO)	\$ 147,999,00	2013-01-29	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880371	2013-01-29	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101864843	1	HARTMANN DE CHACON AMINTA	CC	27917528	ACTONEL 150 MG TABLETAS RECUBIERTAS (RISEDRONATO SODICO)	\$ 147,999,00	2012-12-12	CON/IMAGEN	NPB PBS	101864843	2012-12-12	27/12/2012	14/04/2014	473	365	108	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
103658461	2	PINZON VDA DE MARIQUE BLANCA ELVIRA	CC	20196970	ACTONEL® UNA VEZ POR SEMANA	\$ 138,260,00	2013-05-23	CON/IMAGEN	NPB PBS	103658461	2013-05-23	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101399797	2	HERRERA CALDERON BERNARDO SAMUEL	CC	17125144	ADENOCOR INYECTABLE 3 MG/ML	\$ 360,208,00	2012-07-09	CON/IMAGEN	NPB PBS	101399797	2012-07-09	20/09/2012	17/03/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101356733	2	NEIRA ARCHILA LUIS CARLOS	CC	28586989	ADMINISTRACION DISPENSACION Y ATENCION FARMACEUTICA DE M	\$ 305,890,00	2012-10-21	CON/IMAGEN	NPB PBS	101356733	2012-10-21	10/01/2013	17/03/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102115444	2	MEDINA RIVERA LAURA SHANELL	RC	1201465182	ADVIL CHILDREN SUSPENSION ORAL PARA NIÑOS	\$ 24,425,00	2012-10-22	CON/IMAGEN	NPB PBS	102115444	2012-10-22	1/03/2013	15/04/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101688704	2	BARONA ZULUAGA HERNAN	CC	2454337	AEROVIAL CAPSULAS (POLVO PARA INHALAR)	\$ 43,200,00	2012-12-21	CON/IMAGEN	NPB PBS	101688704	2012-12-21	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880956	2	PALMERA SUAREZ OLIVA	CC	32648942	AEROVIAL®	\$ 58,350,00	2013-03-14	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880956	2013-03-14	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880956	3	PALMERA SUAREZ OLIVA	CC	32648942	AEROVIAL®	\$ 43,200,00	2013-03-14	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880956	2013-03-14	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
105595831	3	PINTO PRADA DANIEL	CC	20456459	AEROVIAL®	\$ 43,200,00	2013-01-09	CON/IMAGEN	NPB PBS	105595831	2013-01-09	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
105595831	2	PINTO PRADA DANIEL	CC	20456459	AEROVIAL®	\$ 58,350,00	2013-01-09	CON/IMAGEN	NPB PBS	105595831	2013-01-09	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106519235	2	MOTTA PEREZ GUSTAVO	CC	2019577	AEROVIAL®	\$ 59,760,00	2013-09-19	CON/IMAGEN	NPB PBS	106519235	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106519235	2	MOTTA PEREZ GUSTAVO	CC	2019577	AEROVIAL®	\$ 42,960,00	2013-09-19	CON/IMAGEN	NPB PBS	106519235	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101688488	2	RINCON DE PINZON MARIA STELLA	CC	20695649	AFLUX® 600 MG GRANULADO	\$ 68,800,00	2013-01-18	CON/IMAGEN	NPB PBS	101688488	2013-01-18	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101621338	1	RODGERS CALDERON PAULA ANDREA	CC	1020799157	AFLUX® 600 MG GRANULADO	\$ 16,122,00	2012-12-19	CON/IMAGEN	NPB PBS	101621338	2012-12-19	17/01/2013	17/03/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101621338	2	RODGERS CALDERON PAULA ANDREA	CC	1020799157	AFLUX® 600 MG GRANULADO	\$ 12,700,00	2012-12-22	CON/IMAGEN	NPB PBS	101621338	2012-12-22	17/01/2013	17/03/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106569768	1	PERDOMO GODOY ARABELLA	CC	20247492	AFLUX® 600 MG GRANULADO	\$ 115,800,00	2013-03-21	CON/IMAGEN	NPB PBS	106569768	2013-03-21	17/05/2013	19/11/2014	551	365	186	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106569728	1	PERDOMO GODOY ARABELLA	CC	20247492	AFLUX® 600 MG GRANULADO	\$ 139,300,00	2013-02-28	CON/IMAGEN	NPB PBS	106569728	2013-02-28	18/03/2013	19/11/2014	611	365	246	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
105884133	2	PINZON SOTO SARAH MICHELLE	TI	1001061645	ALFAGLUCOSIDASA(MALTASA ACIDA)	\$ 227,120,00	2013-04-26	CON/IMAGEN	NPB PBS	105884133	2013-04-26	27/08/2013	16/10/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880615	3	GUTIERREZ DE LOPEZ BEATRIZ	CC	24926737	ALGIMIDE TABLETAS	\$ 5,010,00	2013-02-28	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880615	2013-02-28	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880380	3	GUTIERREZ DE LOPEZ BEATRIZ	CC	24926737	ALGIMIDE TABLETAS	\$ 5,010,00	2013-01-29	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880380	2013-01-29	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102607016	2	HOYOS HERNANDEZ ENRIQUE TERCERO	CC	19251645	ALKERAN 2MG TABLETAS	\$ 770,008,00	2012-09-08	CON/IMAGEN	NPB PBS	102607016	2012-09-08	1/02/2013	14/05/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106520243	1	QUINTERO SUAREZ LUIS ANGEL	RC	1097492202	ALLEGRA® 30MG/5ML SUSPENSION ORAL	\$ 102,705,00	2013-03-05	CON/IMAGEN	NPB PBS	106520243	2013-03-05	18/03/2013	18/11/2014	410	365	245	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
103186570	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN SOLUCION OFTALMICA	\$ 35,082,00	2012-12-06	CON/IMAGEN	NPB PBS	103186570	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
103186455	2	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN SOLUCION OFTALMICA	\$ 35,082,00	2013-01-05	CON/IMAGEN	NPB PBS	103186455	2013-01-05	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880522	3	BORRERO DE PAZ MARIA CRISTINA	CC	38995761	ALPHAGAN SOLUCION OFTALMICA	\$ 35,082,00	2013-02-08	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880522	2013-02-08	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106520224	1	RUIZ DE DURAN LAURA MARIA	CC	28975296	ALPHAGAN SOLUCION OFTALMICA	\$ 35,082,00	2013-05-27	CON/IMAGEN	NPB PBS	106520224	2013-05-27	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
106520115	1	PEREZ ROLDAN SERGIO	CC	1037638944	ALPHAGAN SOLUCION OFTALMICA	\$ 35,082,00	2013-02-20	CON/IMAGEN	NPB PBS	106520115	2013-02-20	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
101688570	1	PORRAS DAVILA LUIS EDUARDO	CC	79755825	ALTRACINE - A UNGUENTO	\$ 32,700,00	2012-12-15	CON/IMAGEN	NPB PBS	101688570	2012-12-15	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
105596030	1	GOMEZ VILLAMIZAR JORGE ENRIQUE	CC	1983756	ALZIT 5 MG	\$ 58,844,00	2013-01-30	CON/IMAGEN	NPB PBS	105596030	2013-01-30	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
105596030	2	GOMEZ VILLAMIZAR JORGE ENRIQUE	CC	1983756	ALZIT 5 MG	\$ 4,072,00	2013-01-30	CON/IMAGEN	NPB PBS	105596030	2013-01-30	8/02/2013	16/10/2014	615	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
103186734	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	\$ 242,231,00	2013-04-12	CON/IMAGEN	NPB PBS	103186734	2013-04-12	28/04/2013	12/06/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880384	3	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	\$ 161,370,00	2013-01-30	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880432	2	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	\$ 161,370,00	2012-12-28	CON/IMAGEN	NPB PBS	102880432	2012-12-28	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año		
102880520	1	YEPES ALZATE FERNANDO	CC	10233348	AMARYL 4 MG COMPRIMIDOS	\$ 161,490,00	2013-01-09	CON/IMAGEN											



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

101399534	2	FALLA MORA RIGOBERTO	CC	12090884	AMBROXOL 30 MG /5 ML JARABE	\$ 9.428,00	2012-10-23	CON IMAGEN	NOPBS	101399534	2012-10-23	6/02/2013	17/03/2014	404	365	39	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103658362	2	ALFEREZ ORDOÑEZ ANDRES FELIPE	CC	5821417	AMDPIN H-12.5	\$ 276.900,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NOPBS	103658362	2013-01-03	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
105835149	1	RODRIGUEZ PRIETO SEBASTIAN	RC	1030583551	AMINOACIDOS EN ORINA CUANTITATIVOS	\$ 56.790,00	2013-01-17	CON IMAGEN	NOPBS	105835149	2013-01-17	15/03/2013	16/10/2014	580	365	215	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
105835149	2	RODRIGUEZ PRIETO SEBASTIAN	RC	1030583551	AMINOACIDOS EN SANGRE CUANTITATIVOS	\$ 62.500,00	2013-01-17	CON IMAGEN	NOPBS	105835149	2013-01-17	15/03/2013	16/10/2014	580	365	215	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103658362	1	ALFEREZ ORDOÑEZ ANDRES FELIPE	CC	5821417	ANIMAL 5/160 MG TABLETAS	\$ 276.768,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NOPBS	103658362	2013-01-03	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
105405392	2	DRUJUELA ORTIZ MARIA BERCELIA	CC	40265083	ANGIOTAC CEREBRAL MULTICORTE	\$ 19.299,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NOPBS	105405392	2013-03-21	27/05/2013	16/10/2014	507	365	142	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
104105486	1	MARMOLEJO BEJARANO JORGE ALBERTO	CC	6490672	ANGIOTAC DE AORTA TOTAL	\$ 1.276.778,00	2012-12-24	CON IMAGEN	NOPBS	104105486	2012-12-24	17/01/2013	18/07/2014	547	365	182	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
101274533	1	ORTEGA HERAZO LEON JULIO	CC	3697560	ANGIOTAC DE TORAX	\$ 719.800,00	2012-11-22	CON IMAGEN	NOPBS	101274533	2012-11-22	1/02/2013	11/03/2014	403	365	38	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102180955	1	DUSSAN ARROYO LEOPOLDO	CC	17033497	ANGIOTAC DE TORAX	\$ 200.507,00	2012-12-27	CON IMAGEN	NOPBS	102180955	2012-12-27	13/02/2013	15/04/2014	426	365	61	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102181169	1	RODRIGUEZ GALINDO GLADYS	CC	22377539	ANGIOTAC DE TORAX	\$ 600.324,00	2012-12-10	CON IMAGEN	NOPBS	102181169	2012-12-10	1/02/2013	15/04/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106074332	3	LUNA PINZON MARLON DAVID	CC	1075656011	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	\$ 255.900,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NOPBS	106074332	2013-01-04	20/02/2013	18/11/2014	536	365	271	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
108331293	4	SÁNCHEZ SÁNCHEZ ADELaida	CC	20921403	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	\$ 266.377,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NOPBS	108331291	2013-08-21	20/09/2013	16/02/2015	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
101848426	1	LARA SANTOS ALVARO	CC	112397	ANTICUERPOS NEURONALES NUCLEARES	\$ 293.300,00	2012-09-13	CON IMAGEN	NOPBS	101848426	2012-09-13	27/11/2012	14/04/2014	503	365	138	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
101688791	3	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	\$ 40.404,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NOPBS	101688791	2013-01-08	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
101688791	4	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	\$ 17.316,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NOPBS	101688791	2013-01-04	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106433560	1	NOGUERA AARON RAFAEL FRANCISCO	CC	12527148	APROVEL 150 MG	\$ 92.392,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NOPBS	106433560	2013-09-04	13/09/2013	19/11/2014	432	365	67	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
104841153	2	ESCOBAR OVIDEO MARLEY	CC	55158545	APROVEL 300 MG	\$ 161.364,00	2013-06-12	CON IMAGEN	NOPBS	104841153	2013-06-12	27/06/2013	12/09/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106414432	1	GUTIERREZ MARTIN JOSE	CE	352583	APROVEL 300 MG	\$ 171.390,00	2013-08-05	CON IMAGEN	NOPBS	106414432	2013-08-05	16/08/2013	18/11/2014	459	365	94	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106433501	1	GUTIERREZ MARTIN JOSE	CE	352583	APROVEL 300 MG	\$ 171.390,00	2013-07-05	CON IMAGEN	NOPBS	106433501	2013-07-05	19/07/2013	19/11/2014	488	365	123	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
104841198	3	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDES	CC	35463390	AQUASOL B6 400UH+50MG CAP CAJ X 30	\$ 21.192,00	2013-07-09	CON IMAGEN	NOPBS	104841198	2013-07-09	19/07/2013	12/09/2014	420	365	55	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
104841146	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDES	CC	35463390	AQUASOL B6 400UH+50MG CAP CAJ X 30	\$ 21.192,00	2013-06-11	CON IMAGEN	NOPBS	104841146	2013-06-11	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
104841113	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDES	CC	35463390	AQUASOL B6 400UH+50MG CAP CAJ X 30	\$ 21.192,00	2013-05-06	CON IMAGEN	NOPBS	104841113	2013-05-06	31/05/2013	12/09/2014	469	365	104	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
104841105	4	DAVID CHARTUNY LILIAN DE LAS MERCEDES	CC	35463390	AQUASOL B6 400UH+50MG CAP CAJ X 30	\$ 22.340,00	2013-04-08	CON IMAGEN	NOPBS	104841105	2013-04-08	30/04/2013	12/09/2014	500	365	135	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106519641	1	GONZALEZ BOHORQUEZ BEATRIZ	CC	20083433	ARAVIA® TABLETAS RECUBIERTAS 20 MG.	\$ 88.500,00	2013-06-14	CON IMAGEN	NOPBS	106519641	2013-06-14	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
101688469	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 522.360,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NOPBS	101688469	2013-01-21	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106520113	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 522.360,00	2013-02-21	CON IMAGEN	NOPBS	106520113	2013-02-21	8/03/2013	18/11/2014	520	365	255	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106414862	1	PEREZ SANCHEZ GLORIA INES	CC	36166829	AROMASIN 25 MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 522.360,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NOPBS	106414862	2013-03-19	26/03/2013	18/11/2014	502	365	237	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106520589	1	CONDE GOMEZ MIGUEL SANTIAGO	CC	71934383	ARTROTUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	\$ 201.880,00	2013-02-15	CON IMAGEN	NOPBS	106520589	2013-02-15	8/03/2013	18/11/2014	520	365	255	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106433308	2	REY DE PRADILLA GRACIELA	CC	37798497	ARTROTUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	\$ 202.920,00	2013-07-31	CON IMAGEN	NOPBS	106433308	2013-07-31	9/08/2013	19/11/2014	467	365	102	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106840846	1	DIAZ GARCES ELSA	CC	25841515	ARTROTUM (EXTRACTO SECO DE HARPAGOFITO)	\$ 204.180,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NOPBS	106840846	2013-02-27	18/03/2013	15/12/2014	537	365	272	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103186666	1	AMADOR ANDRADE PATRICIA	CC	41520990	ARTROTUM 480MG TAB CAJ X 30	\$ 181.180,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NOPBS	103186666	2012-12-26	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102880330	1	DIAZ GARCES ELSA	CC	25841515	ARTROTUM 480MG TAB CAJ X 30	\$ 204.180,00	2013-01-24	CON IMAGEN	NOPBS	102880330	2013-01-24	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103186449	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	\$ 88.175,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NOPBS	102880422	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102880422	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	\$ 88.175,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NOPBS	102880422	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102880910	2	VELASQUEZ OCHOA LUIS EDUARDO	CC	14974187	ASTONIN® H TABLETAS	\$ 88.175,00	2013-02-19	CON IMAGEN	NOPBS	102880910	2013-02-19	27/02/2013	15/05/2014	442	365	77	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106519136	1	MORENO PELAEZ CLAUDIA MARIA	CC	31472036	ASTONIN® H TABLETAS	\$ 86.200,00	2013-07-15	CON IMAGEN	NOPBS	106519136	2013-07-15	26/07/2013	18/11/2014	480	365	115	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103332357	1	GARCIA MINIOLA EDUARDO LUIS	CC	77033140	ATACAND® 32 MG	\$ 384.256,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	103332357	2013-02-22	8/03/2013	16/06/2014	465	365	100	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102061833	1	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	ATACAND® 32 MG	\$ 720.480,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NOPBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
105804032	1	ZAMORA DE PEDRAZA BLanca INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	\$ 167.762,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NOPBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
105804032	2	ZAMORA DE PEDRAZA BLanca INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	\$ 167.762,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NOPBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	601	365	236	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
105804032	4	ZAMORA DE PEDRAZA BLanca INES	CC	20541455	ATACAND® 32 MG	\$ 23.966,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NOPBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	501	365	236	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
106519649	2	SILVA ALVARADO SOFIA	TI	1001004448	AVAMYS® SPRAY NASAL	\$ 35.402,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NOPBS	106519649	2013-06-28	12/07/2013	18/11/2014	494	365	129	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102048346	3	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	AVELOX® IV SOLUCION PARA INFUSIÓN 400 MG/250 ML	\$ 451.712,00	2012-12-16	CON IMAGEN	NOPBS	102048346	2012-12-16	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103186567	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	\$ 91.560,00	2012-12-07	CON IMAGEN	NOPBS	103186567	2012-12-07	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
103186417	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	\$ 91.560,00	2013-01-10	CON IMAGEN	NOPBS	103186417	2013-01-10	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012 -1 Año
102880526	2	MELENDEZ ESCOBAR DANIEL	CC	2501141	AVODART 0.5 MG	\$ 91.560,00	2013-02-08	CON IMAGEN	NOPBS	102880526	2013-02-08	22/02/2013	16/05/2014	448	365</td		



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

106911813	1	ALBA CHAVEZ JUAN FELIPE	RC	1019021851	BACTRIM F SUSPENSION	\$ 150.620,00	2013-10-07	CON IMAGEN	NOPBS	106911813	2013-10-07	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
104585724	3	ACEVEDO PEREZ MICHAEL STIVEN	RC	1097788757	BACTROBAN UNGUENTO	\$ 47.383,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NOPBS	104585724	2012-12-03	31/01/2013	15/08/2014	561	365	196	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106843178	1	RESTREPO BERMUDEZ RODOLFO	CC	8211558	BERIPLAST P 3 ML	\$ 1.914.485,00	2013-08-28	CON IMAGEN	NOPBS	106843178	2013-08-28	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
103323351	1	ORUJUELA MANCERA ANDRES	CC	79149863	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 269.610,00	2012-12-15	CON IMAGEN	NOPBS	103323351	2012-12-15	31/01/2013	16/06/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
101688627	2	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 269.610,00	2012-12-17	CON IMAGEN	NOPBS	101688627	2012-12-17	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102061833	3	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 134.490,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NOPBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880560	5	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880560	6	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880560	7	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880560	8	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 62.909,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880560	9	TRUJILLO DE MELO LUZ MARINA	CC	41304285	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 17.974,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	102880560	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880616	2	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 125.524,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NOPBS	102880616	2013-02-27	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880708	2	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 125.524,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NOPBS	102880708	2013-03-27	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880515	3	RAMIREZ RIVERA RENE TITO	CC	17010813	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 125.524,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NOPBS	102880515	2013-01-31	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880955	1	DIAZARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 62.762,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NOPBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880955	2	DIAZARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 62.762,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NOPBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880955	3	DIAZARDILA LEONOR	CC	27959738	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 8.966,00	2013-03-19	CON IMAGEN	NOPBS	102880955	2013-03-19	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
1036538462	2	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 263.790,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NOPBS	1036538462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106520192	1	CANTILLO DE ORTIZ CIELO CECILIA	CC	26811553	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 263.790,00	2013-05-18	CON IMAGEN	NOPBS	106520192	2013-05-18	31/05/2013	18/11/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106911138	2	CHAJIN FLORIAN RICARDO	CC	5116308	BETALOC ZOK 100 MG TABLETAS	\$ 78.948,00	2013-06-10	CON IMAGEN	NOPBS	106911138	2013-06-10	19/07/2013	15/12/2014	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106519661	1	BERNATE RODRIGUEZ ANGELA GEVANNA	CC	39576394	BETARRETIN® H CREMA	\$ 35.955,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NOPBS	106519661	2013-06-28	5/07/2013	18/11/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
105959584	1	URIIBE DE CARDENAS MARIA TERESA	CC	24295337	BIENEY 15	\$ 131.270,00	2012-12-19	CON IMAGEN	NOPBS	105959584	2012-12-19	31/01/2013	16/10/2014	623	365	258	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106519661	2	BERNATE RODRIGUEZ ANGELA GEVANNA	CC	39576394	BONAC® GEL 4%	\$ 30.570,00	2013-06-28	CON IMAGEN	NOPBS	106519661	2013-06-28	5/07/2013	18/11/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102061861	1	RAMIREZ TORRES CARLOS ALBERTO	CC	79554607	BOTOX® 200 U	\$ 1.211.165,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NOPBS	102061861	2013-01-31	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102061861	2	RAMIREZ TORRES CARLOS ALBERTO	CC	79554607	BOTOX® 200 U	\$ 1.213.465,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NOPBS	102061861	2013-01-31	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
104585848	2	MEJIA VARGAS LILIANA	CC	52155384	BRCIA 1 Y 2 GENES [SECUENCIACION COMPLETA]	\$ 7.210.000,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NOPBS	104585848	2012-12-26	26/04/2013	15/08/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
104585848	1	MEJIA VARGAS LILIANA	CC	52155384	BRCIA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	\$ 1.575.050,00	2012-12-26	CON IMAGEN	NOPBS	104585848	2012-12-26	26/04/2013	15/08/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106414980	1	TORRES DE MONTEVIDEO SUSANA	CC	20344602	BRILINTA® 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 117.850,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NOPBS	106414980	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106414980	2	TORRES DE MONTEVIDEO SUSANA	CC	20344602	BRILINTA® 90 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 111.550,00	2013-09-19	CON IMAGEN	NOPBS	106414980	2013-09-19	30/09/2013	18/11/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106646519	1	ERAZO OLMEDO	CC	10516922	BROMURO DE ROCURONIO 100 MG/10ML	\$ 43.940,00	2013-06-17	CON IMAGEN	NOPBS	106646519	2013-06-17	15/08/2013	12/12/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102048346	1	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	\$ 503.200,00	2012-12-16	CON IMAGEN	NOPBS	102048346	2012-12-16	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102048346	2	CASTAÑEDA MARULANDA MONICA YANETH	CC	43273628	BRYTEROL SOLUCION INYECTABLE 4 MG/2ML	\$ 75.025,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NOPBS	102048346	2012-12-03	15/03/2013	15/04/2014	396	365	31	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
101689069	1	CUADRAS MUÑOZ SANTIAGO	RC	1108567206	BUDEMAR® BUDESONIDA 200 MCG	\$ 66.050,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NOPBS	101689069	2013-01-30	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
101681565	2	GARCES MURILLO ANTONELA	RC	1107860414	BUPINEST 0.75% PESADO	\$ 731,00	2012-11-07	CON IMAGEN	NOPBS	101681565	2012-11-07	27/12/2012	20/03/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
107991292	1	CEDEPEDA ROMERO BERTHY	CC	41619101	CADENAS LIVIANAS KAPPA EN SUERO	\$ 11.650,00	2013-12-04	CON IMAGEN	NOPBS	107991292	2013-12-04	27/12/2013	12/02/2015	412	365	47	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
107991292	2	CEDEPEDA ROMERO BERTHY	CC	41619101	CADENAS LIVIANAS LAMBDA EN SUERO	\$ 35.550,00	2013-12-04	CON IMAGEN	NOPBS	107991292	2013-12-04	27/12/2013	12/02/2015	412	365	47	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880598	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	\$ 46.536,00	2013-02-21	CON IMAGEN	NOPBS	102880598	2013-02-21	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880656	2	VEGA CUENCO ROSALIA MERCEDES	CC	41587199	CALCIBON D SOYA TABLETAS	\$ 23.255,00	2013-03-06	CON IMAGEN	NOPBS	102880656	2013-03-06	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880327	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	\$ 46.536,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NOPBS	102880327	2013-01-21	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880702	2	FERREIRA DE LLANES ANA AVELINA	CC	37802976	CALCIBON D SOYA TABLETAS	\$ 46.536,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NOPBS	102880702	2013-03-21	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102061830	3	SIERRA VARGAS HERNANDO	CC	4370633	CAMPOTOSAR 100 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE.	\$ 922.536,00	2012-12-10	CON IMAGEN	NOPBS	102061830	2012-12-10	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102061834	2	SIERRA VARGAS HERNANDO	CC	4370633	CAMPOTOSAR 100 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE.	\$ 1.158.245,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NOPBS	102061834	2013-01-09	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
106520126	1	NARANJO FLOREZ ALVARO	CC	3287580	CAMPOTOSAR 100 MG /5ML SOLUCION INYECTABLE.	\$ 1.065.341,00	2013-02-18	CON IMAGEN	NOPBS	106520126	2013-02-18	8/03/2013	18/11/2014	520	365	255	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880650	2	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	\$ 24.444,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NOPBS	102880650	2013-03-07	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880650	2	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	\$ 24.444,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NOPBS	102880650	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley019 de 2012-1 Año
102880650	3	TOVAR GONZALEZ SANTIAGO JOSE	CC	238645	CANDESARTAN TABLETAS 8 MG	\$ 24.444,00	2013-06-06	CON IMAGEN	NOPBS	102880650	2013-06-06	21/06/2013	12/09/2014	448			



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

102880384	5	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	CARDIOASPIRINA ® 81MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	\$ 22,464,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NOPBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880384	2	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	CARDIOMAX® 10MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 211,560,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NOPBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061807	1	MENDEZ DE MARIN NELLY	CC	41531893	CASILAN	\$ 90,251,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NOPBS	102061807	2013-01-21	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061843	1	MIRANDA SALSANA JUAN EDUARDO	CC	79866034	CASILAN	\$ 90,251,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NOPBS	102061843	2012-12-28	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061847	1	LOPEZ BUENAVENTURA OLGA LUCIA	CC	39790925	CASILAN	\$ 90,251,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NOPBS	102061847	2013-01-02	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106519605	2	DE LA VILLA MENDEZ IRLANDA	CC	40442990	CASILAN	\$ 37,850,00	2013-03-13	CON IMAGEN	NOPBS	106519605	2013-03-13	26/03/2013	18/11/2014	502	365	237	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106911795	1	URBINA GIOVANNETTY AUGUSTO ENRIQUE	CC	79295405	CAVERJECT® 20 MCG	\$ 359,720,00	2013-06-18	CON IMAGEN	NOPBS	106911795	2013-06-18	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104105496	5	BUSTOS DE ANGARITA AURA REBECA	CC	20140409	CEFUXOMINA SODICA	\$ 5,040,00	2013-02-18	CON IMAGEN	NOPBS	104105496	2013-02-18	19/04/2013	18/07/2014	455	365	90	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186624	1	GALINDO JUNCO DIANA CRISTINA	CC	52983485	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2012-12-20	CON IMAGEN	NOPBS	103186624	2012-12-20	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186589	2	VANGAS GUZMAN JAZMIN	CC	65700104	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2012-12-04	CON IMAGEN	NOPBS	103186589	2012-12-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186572	1	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2012-12-04	CON IMAGEN	NOPBS	103186572	2012-12-04	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186507	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NOPBS	103186507	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186427	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NOPBS	103186427	2013-01-03	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880268	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2013-01-15	CON IMAGEN	NOPBS	102880268	2013-01-15	25/01/2013	16/05/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880369	2	PINEDA MENDEZ ROSA INES	CC	63440072	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	102880369	2013-02-22	8/03/2013	16/05/2014	434	365	69	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880661	2	RUEDA MURCIA ESTHER	CC	37656447	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 18,465,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NOPBS	102880661	2013-03-04	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658405	4	MONToya PICON BEATRIZ ELENA	CC	43078978	CENTRUM CON LUTEINA	\$ 17,450,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NOPBS	103658405	2013-01-03	22/02/2013	15/07/2014	508	365	143	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106520246	1	ANDRADE ROSAS GABRIEL	RC	104704545	CETIRIZINA 5 MG./5 ML. JARABE	\$ 20,871,00	2013-05-27	CON IMAGEN	NOPBS	106520246	2013-05-27	7/06/2013	18/11/2014	529	365	164	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104585712	2	FLOREZ GARCIA DIANA MARIA	CC	66767419	CETIRIZINA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	\$ 2,339,00	2013-02-14	CON IMAGEN	NOPBS	104585712	2013-02-14	22/02/2013	15/08/2014	539	365	174	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106911795	2	URBINA GIOVANNETTY AUGUSTO ENRIQUE	CC	79295405	CLAVIS® 5 MG	\$ 228,876,00	2013-06-18	CON IMAGEN	NOPBS	106911795	2013-06-18	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105595979	2	SAENZ TELESFORO	CC	2010624	CILOSTAL® 100 MG	\$ 43,350,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NOPBS	105595979	2013-03-01	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105595979	1	SAENZ TELESFORO	CC	2010624	CILOSTAL® 100 MG	\$ 41,050,00	2013-03-01	CON IMAGEN	NOPBS	105595979	2013-03-01	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106645954	1	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	\$ 17,995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NOPBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106645954	2	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	\$ 17,995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NOPBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106645954	3	TRIVINO ARCE CAMILO EDUARDO	RC	17010697	CIPROFIBRATO 100 MG TABLETAS	\$ 17,995,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NOPBS	106645954	2013-02-28	8/03/2013	12/12/2014	644	365	279	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061854	1	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 10,510,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NOPBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061854	1	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	\$ 7,732,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NOPBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061854	2	BAYONA MELO KATERINE	CC	1018411787	CLARITROMICINA TABLETAS 500 MG	\$ 16,832,00	2013-01-26	CON IMAGEN	NOPBS	102061854	2013-01-26	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101688634	2	COVALEDA CORTES AMPARO	CC	42498650	CLINOMAT TABLETAS	\$ 46,140,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NOPBS	101688634	2012-12-03	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101688790	2	COVALEDA CORTES AMPARO	CC	42498650	CLINOMAT TABLETAS	\$ 46,140,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NOPBS	101688790	2013-01-08	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880347	2	GUALDRON SOTO YOLANDA	CC	63309774	CLOBETASOL 0.05% CREMA	\$ 35,120,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NOPBS	102880347	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658413	1	HERNANDEZ SERRANO CARLOS JOSE	CC	17116648	COAPROVEL 300 MG-12.5 MG	\$ 456,524,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NOPBS	103658413	2013-03-07	26/03/2013	15/07/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658413	2	HERNANDEZ SERRANO CARLOS JOSE	CC	17116648	COAPROVEL 300 MG-12.5 MG	\$ 257,892,00	2013-03-07	CON IMAGEN	NOPBS	103658413	2013-03-07	26/03/2013	15/07/2014	476	365	111	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106870587	1	BUSTAMANTE JIMENEZ LORENZO	CC	1547629	COAPROVEL 300 MG-12.5 MG	\$ 237,270,00	2013-06-14	CON IMAGEN	NOPBS	106870587	2013-06-14	27/06/2013	15/12/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106840880	1	CORCHO ROMERO ANTONIO JULIO	CC	822149	COAPROVEL 300 MG-12.5 MG	\$ 272,670,00	2013-05-31	CON IMAGEN	NOPBS	106840880	2013-05-31	21/06/2013	15/12/2014	542	365	177	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105597119	2	VELASQUEZ DE CASTRO AMALIA	CC	20032021	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	\$ 14,468,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NOPBS	105597119	2013-02-20	27/02/2013	15/10/2014	595	365	230	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105597119	1	VELASQUEZ DE CASTRO AMALIA	CC	20032021	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	\$ 200,252,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NOPBS	105597119	2013-02-20	27/02/2013	15/10/2014	595	365	230	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106520133	1	SALAZAR NAVARRO JULIO ERNESTO	CC	17070169	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	\$ 218,696,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NOPBS	106520133	2013-08-21	6/09/2013	18/11/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106520133	2	SALAZAR NAVARRO JULIO ERNESTO	CC	17070169	COAPROVEL® 150 MG /12.5 MG	\$ 13,704,00	2013-08-21	CON IMAGEN	NOPBS	106520133	2013-08-21	6/09/2013	18/11/2014	438	365	73	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
107613523	4	LUQUE DE LEIVA BEATRIZ	CC	20023442	COLONYCIN® INJECTION 1'000'000 UI/VIAL	\$ 6,046,250,00	2013-09-05	CON IMAGEN	NOPBS	107613523	2013-09-05	9/12/2013	15/01/2015	402	365	37	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106520305	1	MARTINEZ MOLINA MARIA ANUNCIACION	CC	38969956	COMBIGAN®	\$ 105,600,00	2013-07-29	CON IMAGEN	NOPBS	106520305	2013-07-29	9/08/2013	18/11/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106519113	1	MARTINEZ MOLINA MARIA ANUNCIACION	CC	38969956	COMBIGAN®	\$ 105,600,00	2013-07-02	CON IMAGEN	NOPBS	106519113	2013-07-02	12/07/2013	18/11/2014	494	365	129	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104841191	2	MURCIA BALLENN JOSE JESUS	CC	50509	COMPLEJO B INYECTABLE	\$ 3,350,00	2013-07-10	CON IMAGEN	NOPBS	104841191	2013-07-10	19/07/2013	12/09/2014	420	365	55	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105835088	1	VACA ROMERO ERIKA JULIETH	CC	1121892358	COMPPLICACION FISTULA POR PERITONITIS SECUNDARIO A LEEVE G4	\$ 4,489,915,00	2013-05-20	CON IMAGEN	NOPBS	105835088	2013-05-20	28/08/2013	16/10/2014	414	365	49	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101473170	2	PEREZ GARCIA FERNANDO ANTONIO	CC	16208270	COMPONENTES PROFESIONALES EXAGONO INTERNO DIENTE 11	\$ 420,000,00	2012-09-07	CON IMAGEN	NOPBS	101473170	2012-09-07	4/10/2013	18/03/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106414960	2	BUILES FRANCO PABLO	TI	97080410607	CONCERTA® TABLETAS DE 18 MG	\$ 340,650,00	2013-08-06	CON IMAGEN	NOPBS	106414960	2013-08-06	27/08/2013	18/11/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

102880981	1	CORREDOR DE PRADA MARIA AURORA	CC	24106775	CONCOR® 2.5MG TABLETAS	\$ 57.120,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NOPBS	102880981	2013-03-21	26/03/2013	15/05/2014	415	365	50	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880321	2	GONZALEZ DE ACEVEDO EVILA	CC	28399080	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	\$ 98.550,00	2013-01-08	CON IMAGEN	NOPBS	102880321	2013-01-08	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880529	2	GONZALEZ DE ACEVEDO EVILA	CC	28399080	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	\$ 98.550,00	2013-02-05	CON IMAGEN	NOPBS	102880529	2013-02-05	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
105804032	3	ZAMORA DE PEDRAZA BLanca INES	CC	20541455	CONCOR® 5 MG TABLETAS LACADAS	\$ 98.615,00	2013-02-16	CON IMAGEN	NOPBS	105804032	2013-02-16	22/02/2013	16/10/2014	501	365	236	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
101688783	1	DIAZ DE OROPEZA BERENICE DE JESUS	CC	41571278	COPAKONE®	\$ 4.646.980,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NOPBS	101688783	2013-01-21	8/02/2013	20/03/2014	405	365	40	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
101473170	1	PEREZ GARCIA FERNANDO ANTONIO	CC	16208270	CORONA IMPLANTO SOPORTADA EN METAL PORCELANA DIENTE 11	\$ 832.600,00	2012-09-07	CON IMAGEN	NOPBS	101473170	2012-09-07	4/10/2012	18/03/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103186580	2	URIBE BLANCO MARGARITA	CC	22354552	COVERAM® 10 MG /5MG COMPRIMIDOS	\$ 168.180,00	2012-12-06	CON IMAGEN	NOPBS	103186580	2012-12-06	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106911810	4	SUAREZ DAZA GLORIA CECILIA	CC	26942543	CREM EMCLAREX TUB X 30GR	\$ 66.293,00	2013-09-27	CON IMAGEN	NOPBS	106911810	2013-09-27	11/10/2013	15/12/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106911810	2	SUAREZ DAZA GLORIA CECILIA	CC	26942543	CREM HIDRAT CETAPHIL POT X 453GR	\$ 188.664,00	2013-09-27	CON IMAGEN	NOPBS	106911810	2013-09-27	11/10/2013	15/12/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106911807	4	ROMERO MARGARITA BENGOA	PA	215776657	CREMA CLINICAL THERAPY VASENOL FCO X 200ML	\$ 61.205,00	2013-09-17	CON IMAGEN	NOPBS	106911807	2013-09-17	30/09/2013	15/12/2014	441	365	76	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880519	1	OSORIO MANRIQUE ERNESTO	CC	79392975	CRESTOR® 10 MG	\$ 197.456,00	2013-02-05	CON IMAGEN	NOPBS	102880519	2013-02-05	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106840937	1	SAMMOUR GEORGE ELIAS	CE	305069	CRESTOR® 10 MG	\$ 211.560,00	2013-09-25	CON IMAGEN	NOPBS	106840937	2013-09-25	30/09/2013	15/12/2014	441	365	76	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103323357	2	GARCIA MINIOLLA EDUARDO LUIS	CC	77033140	CRESTOR® 20 MG	\$ 384.450,00	2013-02-22	CON IMAGEN	NOPBS	103323357	2013-02-22	8/03/2013	16/06/2014	465	365	100	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102061833	2	VIDAL ROMERO ALFONSO	CC	8253296	CRESTOR® 20 MG	\$ 384.450,00	2012-12-05	CON IMAGEN	NOPBS	102061833	2012-12-05	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880616	1	RAMIREZ RIVERA RENÉ TITO	CC	17010813	CRESTOR® 20 MG	\$ 327.516,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NOPBS	102880616	2013-02-27	18/03/2013	16/05/2014	424	365	59	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880708	1	RAMIREZ RIVERA RENÉ TITO	CC	17010813	CRESTOR® 20 MG	\$ 327.516,00	2013-03-27	CON IMAGEN	NOPBS	102880708	2013-03-27	5/04/2013	16/05/2014	406	365	41	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880515	1	RAMIREZ RIVERA RENÉ TITO	CC	17010813	CRESTOR® 20 MG	\$ 327.516,00	2013-01-31	CON IMAGEN	NOPBS	102880515	2013-01-31	22/02/2013	16/05/2014	448	365	83	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103658462	1	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	CRESTOR® 20 MG	\$ 303.072,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NOPBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103658462	3	PAREDES DE GONZALEZ FANNY	CC	26652982	CRESTOR® 20 MG	\$ 23.838,00	2013-05-17	CON IMAGEN	NOPBS	103658462	2013-05-17	31/05/2013	15/07/2014	410	365	45	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
105404879	1	DIAZ SANCHEZ PEDRO MAURICIO	CC	91213153	CRESTOR® 20 MG	\$ 309.204,00	2013-07-31	CON IMAGEN	NOPBS	105404879	2013-07-31	9/08/2013	16/10/2014	433	365	68	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
105404867	1	ABIRACHED DE VIDIOS ARLETTE	CC	33136898	CRESTOR® 20 MG	\$ 309.204,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NOPBS	105404867	2013-06-19	12/07/2013	16/10/2014	461	365	96	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
105404867	2	ABIRACHED DE VIDIOS ARLETTE	CC	33136898	CRESTOR® 20 MG	\$ 24.714,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NOPBS	105404867	2013-06-19	12/07/2013	16/10/2014	461	365	96	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106519638	1	SIERRA DE ARROYO LUCY ESTHER	CC	33173240	CRESTOR® 20 MG	\$ 345.968,00	2013-06-08	CON IMAGEN	NOPBS	106519638	2013-06-08	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106519638	2	SIERRA DE ARROYO LUCY ESTHER	CC	33173240	CRESTOR® 20 MG	\$ 21.694,00	2013-06-08	CON IMAGEN	NOPBS	106519638	2013-06-08	21/06/2013	18/11/2014	515	365	150	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106414892	1	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	CC	7415952	CRESTOR® 20 MG	\$ 154.602,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NOPBS	106414892	2013-06-19	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106414892	2	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	CC	7415952	CRESTOR® 20 MG	\$ 18.600,00	2013-06-19	CON IMAGEN	NOPBS	106414892	2013-06-19	27/06/2013	18/11/2014	509	365	144	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106911138	1	CHAJIN FLORIAN RICARDO	CC	5116308	CRESTOR® 20 MG	\$ 345.996,00	2013-06-10	CON IMAGEN	NOPBS	106911138	2013-06-10	19/07/2013	15/12/2014	514	365	149	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106911160	1	ROSERO GARCIA JUAN FRANCISCO	CC	10526068	CRESTOR® 20 MG	\$ 21.694,00	2013-10-11	CON IMAGEN	NOPBS	106911160	2013-10-11	25/10/2013	15/12/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106911160	2	ROSERO GARCIA JUAN FRANCISCO	CC	10526068	CRESTOR® 20 MG	\$ 271.040,00	2013-10-11	CON IMAGEN	NOPBS	106911160	2013-10-11	25/10/2013	15/12/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102607017	8	GONZALEZ ARIZA NELSON	CC	19488429	CUBICIN® POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCION INYECTABLE O/I	\$ 3.349.137,00	2012-11-06	CON IMAGEN	NOPBS	102607017	2012-11-06	18/01/2013	14/05/2014	481	365	116	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
106925102	1	CARRASCO FRANCISCO	CE	329120	CUBICIN® POLVO PARA SOLUCION PARA SOLUCION INYECTABLE O/I	\$ 2.062.302,00	2013-08-30	CON IMAGEN	NOPBS	106925102	2013-08-30	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880337	1	PATINO DE LOPEZ ZULME	CC	42496479	CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	\$ 113.880,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NOPBS	102880337	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	462	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103658363	1	CARVAJAL MAYA RODOLFO EMILIO	CC	12723918	CURAFLEX DUO POLVO PARA RECONSTITUIR	\$ 113.880,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NOPBS	103658363	2013-01-04	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880347	1	GUALDRON SOTO YOLANDA	CC	63309774	DAIVONEX CREMA	\$ 114.738,00	2013-01-25	CON IMAGEN	NOPBS	102880347	2013-01-25	8/02/2013	16/05/2014	481	365	97	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
101356733	1	NEIRA ARCHILA LUIS CARLOS	CC	2858698	DAXIM 2.5 MG / ML	\$ 568.447,00	2012-10-21	CON IMAGEN	NOPBS	101356733	2012-10-21	10/01/2013	17/03/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
101681559	1	LOPEZ DE GOMEZ ALICIA ROSA	CC	21775097	DAXIM 2.5 MG / ML	\$ 2.852.423,00	2012-03-12	CON IMAGEN	NOPBS	101681559	2012-03-12	19/12/2012	20/03/2014	456	365	91	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
101688669	1	CONTRERAS CHAVEZ OLGA MARIA	CC	22350782	DEFLAZACORT 6 MG TABLETAS	\$ 122.010,00	2012-12-17	CON IMAGEN	NOPBS	101688669	2012-12-17	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
101688549	2	DUARTE ACERO LUZ ANGELA	CC	23490813	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	\$ 50.550,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NOPBS	101688549	2013-01-04	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
102880282	2	BETANCUR LOPEZ AMPARO	CC	25053626	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	\$ 101.850,00	2012-12-07	CON IMAGEN	NOPBS	102880282	2012-12-07	31/01/2013	16/05/2014	470	365	105	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103658434	1	GALVEZ DUQUE MARIA AIDE	CC	25119359	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	\$ 16.350,00	2013-03-21	CON IMAGEN	NOPBS	103658434	2013-03-21	5/04/2013	15/07/2014	466	365	101	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
104841097	2	HERNANDEZ RAMIREZ AMELIA	CC	51605598	DEFLAZACORT 6 MG. COMPRIMIDOS	\$ 50.550,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NOPBS	104841097	2013-02-27	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
104841097	1	HERNANDEZ RAMIREZ AMELIA	CC	51605598	DEFLAZACORT 30 MG TABLETAS	\$ 174.150,00	2013-02-27	CON IMAGEN	NOPBS	104841097	2013-02-27	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
105595914	2	JARAMILLO MAYA LUZ MARIA	CC	30711020	DEFLAZACORT 6 MG TABLETAS	\$ 60.630,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NOPBS	105595914	2013-01-21	8/02/2013	16/10/2014	415	365	250	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
104841099	2	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE INES	CC	32528071	DETROUSOL SR 4 MG CAPSULAS	\$ 2.405,00	2013-01-15	CON IMAGEN	NOPBS	104841099	2013-01-15	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
104841098	2	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE INES	CC	32528071	DETROUSOL SR 4 MG CAPSULAS	\$ 2.405,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NOPBS	104841098	2013-02-25	18/03/2013	12/09/2014	543	365	178	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012-1 Año
103974078	1	CORONADO PENA JOSE MARIA	CC	2858685	DETROUSOL 2 MG. TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 64.060,00	2013-04-04	CON IMAGEN	NOPBS	103974078	2013-04-04	19/04/2013	15/07/2014	452	365	87</td	



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

102880400	2	JAMIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION® CAPSULAS	\$ 33.750,00	2013-02-02	CON IMAGEN	NOPBS	102880400	2013-02-02	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880433	4	JAMIL RIOS SAMY	CC	14960950	DIABION® CAPSULAS	\$ 33.750,00	2012-12-31	CON IMAGEN	NOPBS	102880433	2012-12-31	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102285052	1	ZAMBRANO LOPEZ EDUSTINA	CC	63323494	DOBLOREC -Labetalol CLORHIDRATO 100 MG/20ML	\$ 85.508,00	2012-10-29	CON IMAGEN	NOPBS	102285052	2012-10-29	15/02/2013	21/04/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102285052	2	ZAMBRANO LOPEZ EDUSTINA	CC	63323494	DOBLOREC -Labetalol CLORHIDRATO 100 MG/20ML	\$ 85.508,00	2012-10-29	CON IMAGEN	NOPBS	102285052	2012-10-29	15/02/2013	21/04/2014	430	365	65	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880384	1	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	\$ 312.990,00	2013-01-30	CON IMAGEN	NOPBS	102880384	2013-01-30	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880432	1	DELGADO PENON LUIS CARLOS	CC	10061292	DILTIASYN 120 MG CAPSULAS DE LIBERACIÓN PROLONGADA	\$ 312.990,00	2012-12-28	CON IMAGEN	NOPBS	102880432	2012-12-28	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105596050	2	BECERRA MALDONADO LUZBELY	CC	41731022	DIMARD 400	\$ 82.050,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NOPBS	105596050	2013-02-06	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105596050	1	BECERRA MALDONADO LUZBELY	CC	41731022	DIMARD 400	\$ 164.100,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NOPBS	105596050	2013-02-06	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104841089	1	SALAZAR DIEZ LUZ MARY	CC	42795555	DOVAN® 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 135.960,00	2013-02-01	CON IMAGEN	NOPBS	104841089	2013-02-01	18/02/2013	12/09/2014	571	365	206	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104841086	1	SALAZAR DIEZ LUZ MARY	CC	42795555	DOVAN® 320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	\$ 127.260,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NOPBS	104841086	2013-01-02	31/01/2013	12/09/2014	589	365	224	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103323353	2	SERRALDE DE BENAVIDES MARIA LUZ	CC	25257111	DOVAN® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 106.302,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NOPBS	103323353	2012-12-03	31/01/2013	16/06/2014	501	365	136	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103516658	1	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DOVAN® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 106.302,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NOPBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103516658	2	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DOVAN® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 106.302,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NOPBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103516658	4	TARAZONA DE RUIZ TEODOLINDA	CC	27922696	DOVAN® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 15.186,00	2013-04-16	CON IMAGEN	NOPBS	103516658	2013-04-16	26/04/2013	16/06/2014	416	365	51	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106519712	1	SANCHEZ LLANOS MANUEL DE JESUS	CC	6218343	DOVAN® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 203.400,00	2013-08-23	CON IMAGEN	NOPBS	106519712	2013-08-23	30/08/2013	18/11/2014	445	365	80	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106519712	2	SANCHEZ LLANOS MANUEL DE JESUS	CC	6218343	DOVAN® HCT COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 191.670,00	2013-08-23	CON IMAGEN	NOPBS	106519712	2013-08-23	30/08/2013	18/11/2014	445	365	80	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061856	1	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 116.774,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NOPBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061856	2	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 116.774,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NOPBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061856	3	RODRIGUEZ DE LANCHEROS ELISA	CC	20234774	DOVAN® HCT 160 MG/12.5 MG COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 16.682,00	2013-01-29	CON IMAGEN	NOPBS	102061856	2013-01-29	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101621337	4	NIEVES PINZON ESPERANZA	CC	24476352	DIPRIDAMOL MAX VISION (SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML)	\$ 32.875,00	2013-01-23	CON IMAGEN	NOPBS	101621337	2013-01-23	15/02/2013	17/03/2014	395	365	30	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061822	1	VELANDIA BOHORQUEZ HUMBERTO ALFON	CC	19192497	DIPROFORM® CREMA	\$ 54.200,00	2012-12-14	CON IMAGEN	NOPBS	102061822	2012-12-14	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061822	2	VELANDIA BOHORQUEZ HUMBERTO ALFON	CC	19192497	DIPROFORM® CREMA	\$ 56.400,00	2012-12-14	CON IMAGEN	NOPBS	102061822	2012-12-14	31/01/2013	15/04/2014	439	365	74	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658356	4	FERNANDEZ MARIN ALEXANDRA	CC	53120440	DOLEX(R) FORTE	\$ 21.280,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NOPBS	103658356	2013-01-03	25/01/2013	15/07/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658356	5	FERNANDEZ MARIN ALEXANDRA	CC	53120440	DOLEX(R) FORTE	\$ 888,00	2013-01-03	CON IMAGEN	NOPBS	103658356	2013-01-03	25/01/2013	15/07/2014	536	365	171	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106925102	8	CARRASCO FRANCISCO	CE	329120	DORBAX® VIAL	\$ 1.621.720,00	2013-09-02	CON IMAGEN	NOPBS	106925102	2013-09-02	18/10/2013	15/12/2014	423	365	58	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
107613523	3	LUIQUE DE LEVIA BEATRIZ	CC	20023442	DORBAX® VIAL	\$ 7.301.420,00	2013-08-29	CON IMAGEN	NOPBS	107613523	2013-08-29	9/12/2013	15/01/2015	402	365	37	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186413	2	GUERRA DE CICERIS MARIA TERESA	CC	20081564	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 49.230,00	2013-01-09	CON IMAGEN	NOPBS	103186413	2013-01-09	31/01/2013	12/06/2014	497	365	132	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102880398	2	GUERRA DE CICERIS MARIA TERESA	CC	20081564	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 48.150,00	2013-02-06	CON IMAGEN	NOPBS	102880398	2013-02-06	18/02/2013	16/05/2014	452	365	87	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658363	2	CARVALHA MAYA RODOLFO EMILIO	CC	12727318	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 49.230,00	2013-01-04	CON IMAGEN	NOPBS	103658363	2013-01-04	31/01/2013	15/07/2014	530	365	165	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105596044	2	SILVA CAMACHO KAREN NATHALY	CC	1032444544	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 16.050,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NOPBS	105596044	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105596044	1	SILVA CAMACHO KAREN NATHALY	CC	1032444544	DORIXINA RELAX COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	\$ 32.100,00	2013-02-04	CON IMAGEN	NOPBS	105596044	2013-02-04	18/02/2013	16/10/2014	605	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105834266	3	BARROS MESSIER JOSE LUIS	CC	12563314	DORZOPT®	\$ 232.404,00	2012-09-22	CON IMAGEN	NOPBS	105834266	2012-09-22	31/10/2012	16/10/2014	715	365	350	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106520115	2	PÉREZ ROLDAN SERGIO	CC	1037638944	DORZOPT®	\$ 115.800,00	2013-02-20	CON IMAGEN	NOPBS	106520115	2013-02-20	8/03/2013	18/11/2014	620	365	255	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658432	1	DIAZ MOYANO DIANA LUCIA	CC	52055675	DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	\$ 80.982,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NOPBS	103658432	2013-03-04	18/03/2013	15/07/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658432	2	DIAZ MOYANO DIANA LUCIA	CC	52055675	DOSTINEX 0.5 MG TABLETAS	\$ 80.982,00	2013-03-04	CON IMAGEN	NOPBS	103658432	2013-03-04	18/03/2013	15/07/2014	484	365	119	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
106074332	1	LUNA PINZON MARLON DAVID	CC	1075656011	DOXORUBICINA CLORHIDRATO 10 MG	\$ 1.703.976,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NOPBS	106074332	2013-01-18	20/02/2013	18/11/2014	636	365	271	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105595954	2	PINZON FANDINO MIGUEL FERNANDO	CC	19160609	DRUGTECH IPRAN 20 MG	\$ 74.580,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NOPBS	105595954	2013-02-25	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105595954	1	PINZON FANDINO MIGUEL FERNANDO	CC	19160609	DRUGTECH IPRAN 20 MG	\$ 37.290,00	2013-02-25	CON IMAGEN	NOPBS	105595954	2013-02-25	8/03/2013	16/10/2014	587	365	222	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101401276	1	ARIAS MARIN DIANA CAROLINA	CC	1098634344	DRUGTECH QJETIDIN 200 MG	\$ 179.800,00	2013-01-05	CON IMAGEN	NOPBS	101401276	2013-01-05	12/02/2013	17/03/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104585724	2	ACEVEDO PÉREZ MICHAEL STIVEN	RC	1097788757	DURACEP® POLVO PARA SUSPENSION 250 MG/5 ML	\$ 47.100,00	2012-12-03	CON IMAGEN	NOPBS	104585724	2012-12-03	31/01/2013	15/08/2014	561	365	196	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105740131	1	VILLA LOBO GUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µg /H	\$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NOPBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105740131	2	VILLA LOBO GUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µg /H	\$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NOPBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105740131	3	VILLA LOBO GUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µg /H	\$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NOPBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105740131	4	VILLA LOBO GUERRERO LUZ MARIA CONSTA	CC	20097788	DUROGESIC 100 µg /H	\$ 1.359.785,00	2013-09-04	CON IMAGEN	NOPBS	105740131	2013-09-04	13/09/2013	16/10/2014	398	365	33	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102115152	2	MORENO CORRECHA LUIS NOEL	CC	17113551	Efedrina Sulfato 60 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	\$ 8.240,00	2012-11-17	CON IMAGEN	NOPBS	102115152	2012-11-17	16/01/2013	15/04/2014	454	365	89	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105596045	3	ARANGO VIEIRA ANA GRACIELA	CC	416784													



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
27/10/2023

102061851	2	VELEZ SALDARRIAGA LUCIA	CC	21308334	EDEXOR® XR 37.5 MG CAPSULAS	\$ 64.845,00	2013-01-21	CON IMAGEN	NO PBS	102061851	2013-01-21	8/02/2013	15/04/2014	431	365	66	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101621337	3	NIEVES PINZÓN ESPERANZA	CC	24476352	EFFORTIL® AMPOLLAS	\$ 3.119,00	2013-01-22	CON IMAGEN	NO PBS	101621337	2013-01-22	15/02/2013	17/03/2014	395	365	30	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
104105496	4	BUSTOS DE ANGARITA AURA REBECA	CC	20140409	EFFORTIL® AMPOLLAS	\$ 3.400,00	2013-02-28	CON IMAGEN	NO PBS	104105496	2013-02-28	19/04/2013	18/07/2014	455	365	90	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105834270	1	CABRERA SOLANO SAMUEL ARTURO	TI	1021632082	ELAPRASE®	\$ 45.905.126,00	2012-08-27	CON IMAGEN	NO PBS	105834270	2012-08-27	31/08/2012	16/10/2014	776	365	411	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105834270	2	CABRERA SOLANO SAMUEL ARTURO	TI	1021632082	ELAPRASE®	\$ 45.905.126,00	2012-08-27	CON IMAGEN	NO PBS	105834270	2012-08-27	31/08/2012	16/10/2014	776	365	411	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
105596059	1	GONZALEZ BERNAL CARLOS HUMBERTO	CC	1603118	ELIGARD 22.5 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SUSPENSION INYECTABLE	\$ 1.307.492,00	2013-02-07	CON IMAGEN	NO PBS	105596059	2013-02-07	18/02/2013	16/10/2014	805	365	240	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102798253	1	CORTES SAavedra CARLOS HUMBERTO	CC	16267842	ELOXATIN® SOLUCION CONCENTRADA PARA INFUSION 100 MG	\$ 497.396,00	2012-12-12	CON IMAGEN	NO PBS	102798253	2012-12-12	8/01/2013	16/05/2014	493	365	128	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
102061924	1	GAITAN CORRAL ELMA ALEJANDRA	CC	20341661	ELOXATIN INYECTABLE 100MG	\$ 281.242,00	2013-01-18	CON IMAGEN	NO PBS	102061924	2013-01-18	8/03/2013	15/04/2014	403	365	31	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
101688676	1	PINILLA LINEROS RODRIGO ANDRES	CC	1020778595	EMEND® IV 150MG	\$ 199.139,00	2012-12-11	CON IMAGEN	NO PBS	101688676	2012-12-11	31/01/2013	20/03/2014	413	365	48	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103186664	2	HERRERA CRUZ MANUEL ANTONIO	CC	19340029	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	\$ 405.628,00	2012-12-18	CON IMAGEN	NO PBS	103186664	2012-12-18	26/01/2013	12/06/2014	502	365	137	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658392	2	ABDELMUR PULIDO MARTHA	CC	41498720	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	\$ 200.539,00	2013-01-02	CON IMAGEN	NO PBS	103658392	2013-01-02	18/02/2013	15/07/2014	512	365	147	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año
103658381	2	ABDELMUR PULIDO MARTHA	CC	41498720	EMEND® 80 MG/125 MG CAPSULAS	\$ 200.539,00	2013-01-28	CON IMAGEN	NO PBS	103658381	2013-01-28	8/02/2013	15/07/2014	522	365	157	Art. 111 del Decreto Ley 019 de 2012 -1 Año

EN EL EXCEL ANEXO PESTAÑA EXTEMPORÁNEOS SE ENCUENTRAN CADA UNO DE ESTOS ÍTEMES QUE SI BIEN SON NO POS TODOS SON EXTEMPORÁNEOS.

4.6 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 310 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos aplica UNICAMENTE LA GLOSA DE EXTEMPORANEIDAD, pero cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobro
- NO Hay un total de ítems SIN las imágenes respectivas y revisados por la base se evidencia que dependiendo de las imágenes podrían no estar incluidos en el PBS motivo por el cual se deben solicitar las imágenes a las partes con el fin de definir el atributo y el cumplimiento de los requisitos esenciales para la presentación de los recobros.
- NO SE evidenciaron tecnologías incluidas en el POS en la base de datos analizada.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Se evidencian 4 tecnologías que quedan como SIN PRONUNCIAMIENTO debido a que son condicionadas y necesitan de una HC con el diagnóstico completo para definir su atributo.

5 MEDICAMENTOS NO POS

5.1 MARCO TEÓRICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieren en sus determinadas etapas de la enfermedad.

5.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2).

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

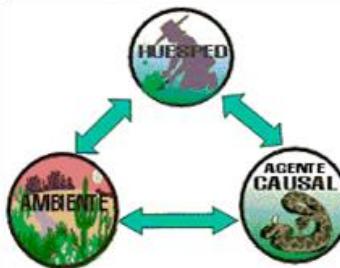


Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: <http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/>

- **Huésped:** El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinas entre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación, electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como **nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entre otros), entre otros.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas, entre otros), los factores socioeconómicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se conoce como período de latencia.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).
- **Periodo Prodrómico:** En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Periodo de Resolución:** En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona,

incrementando su salud y bienestar).(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan presentarse daños irreversibles, generando la prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas.(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).
- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca las medidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas).(UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).

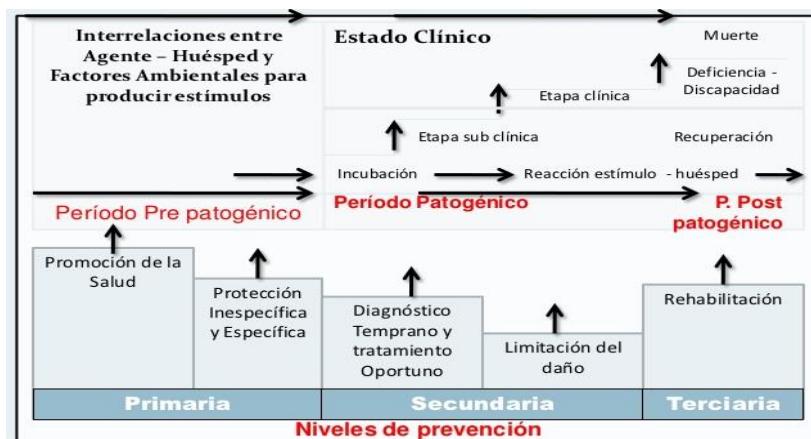


Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: <https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencion>.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el apartado de la normatividad.

5.1.2 Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un

diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012).

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta, se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013) La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009).

Aicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012).



Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de <http://www.cofa.org.ar/?p=3827> 10 de diciembre de 2016

A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la sigla INVIMA** la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones.(INVIMA. , 2017).

Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinar su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

5.2 MARCO NORMATIVO

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en **NO POS**.

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: “*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013).

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional “*ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente*”.

(Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios

de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratará la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014**, evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda, por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

5.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

“Artículo 156. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(...) literal C: Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013).

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los régímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

"Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación

Artículo 1º. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Régímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listan en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

“Artículo 8 GLOSARIO.

15. Guía de atención integral: (...) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino **la inclusión explícita de los procedimientos**, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 08, 2009).

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el Cloronato Disódico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, **no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes** para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009					
ANEXO 1					
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS					
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO J01F	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
C019	70	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable	
M05B	C048	70	1	Clodronato Disódico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guía de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solución inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Clasificación ATC del Producto

ATC	Sustancia Química	Sistema Orgánico	Grupo Farmacológico	SubGrupo Farmacológico	Subgrupo Químico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

"TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS
ARTICULO 38 MEDICAMENTOS Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

Parágrafo 1. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca)."
(Negrilla y subraya fuera de texto)(Acuerdo Número 08, 2009).

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

MEDICAMENTOS

Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto)(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013).

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

5.2.1.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el "principio activo", las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (formula química: C14H10Cl2NNaO2) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009				
ANEXO 1				
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS				
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOL. ACPA	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			CONCENTRACIÓN FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACIÓN	
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico 50 mg gragea
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico 75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009.
Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico(Formula química C14H10Cl2NNaO2) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO

diferente “Diclofenaco Potásico” (Formula química C₁₄H₁₀Cl₂KNO₂), (véase Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

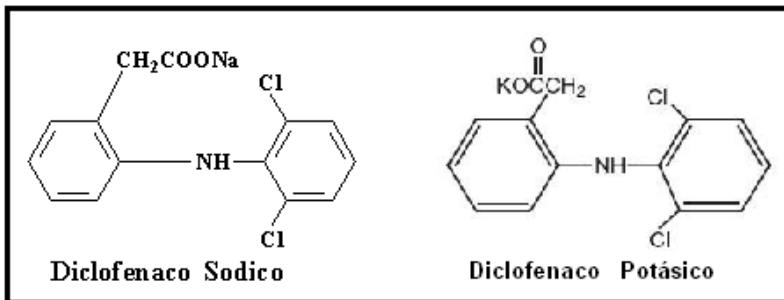


IMAGEN 5.Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada

de:<http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html>

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

5.2.1.2.2 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas **"Formas Farmacéuticas"**, y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: “(...) **2. Forma farmacéutica.** Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (...)”.

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registro INVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009 ANEXO 1					
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS					
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
A02B	C002	10	1	Omeprazol	20 mg Capsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS**, salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

5.2.1.2.3 CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos, es la "concentración" del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., si esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno, el producto con concentración 500 MG (TABLETA)** no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de 250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009					
ANEXO 1					
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS					
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN FORMA FARMACÉUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACIÓN		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos.

Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

“(...) Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.

Artículo 2°. Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.

(...)Artículo 4°. Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS: *El Plan Obligatorio de Salud se compone de* actividades, procedimientos, intervenciones, *medicamentos*, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos, *para la atención de cualquier grupo poblacional y para todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo* (...)”(subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

“(...) Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:

1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (...)”(Acuerdo Numero 08, 2009).

Señala además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:

“(...) Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes”(Acuerdo Numero 08, 2009).

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

“Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de administración, deberá hacerse con vigilancia especial (...)”(Subraya y negrilla por fuera del texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

5.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente:

Artículo 40. De la prescripción Solo se podrán prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atención de los eventos o patologías que hacen parte del POS de cada régimen, siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA en las normas farmacológicas. (Acuerdo Número 08, 2009).

Por lo tanto todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA, se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que está descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016).

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente:

http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso esté reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recibo.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

“(…) Artículo 156 literal C (...) Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;” (Resaltado y Subrayado fuera de texto)(LEY 100, 1993).

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No

Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

5.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran **excluidos o con limitaciones expresas del POS**, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexígenos.

“Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:

6. **Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente**
18. **Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma**
25. **Medicamentos o drogas para la memoria.**
26. **Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil**
27. **Medicamentos anorexígenos.** (...)”(Negrita y subraya por fuera del texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

Siendo claro que, este tipo de productos al no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado **para el tratamiento de la alopecia androgénica** (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006).

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, Sanitas EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a “*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes*”(Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

5.2.2 ACUERDO 029 DE 2011

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en



Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

5.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

"Artículo 156. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(...) literal C: Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (...)” (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario

- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013).

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

5.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

2. MEDICAMENTOS

1. Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

“(...)Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

(...)Parágrafo 4°. En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster, el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

“Artículo 9 Referentes de inclusión. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial

de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (...)” (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

“ARTÍCULO 4. GLOSARIO (...)

(...) 19. **Medicamento:** es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado”. (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

“ARTÍCULO 4. GLOSARIO (...)

(...) 21. **Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.”(Acuerdo 029, 2011).

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 ml (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes, sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina**, que tiene un enlace químico SO₂ (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CAPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0,5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

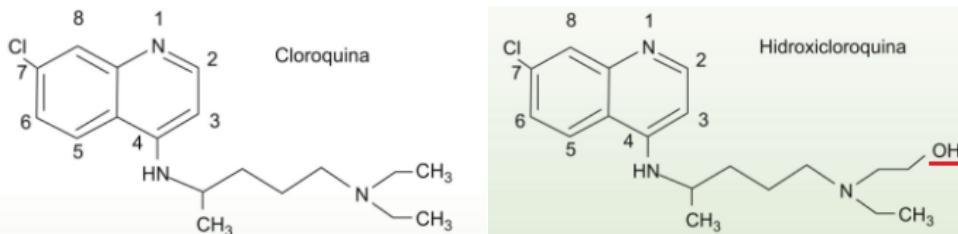


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidroxicloroquina. Tomado de: <https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm>

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar), cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, suppositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

"Artículo 4. GLOSARIO (...)

(...)15. Forma farmacéutica: preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".(Acuerdo 029, 2011).

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser

entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

(...) **Parágrafo 7º.**Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

Para exemplificar, se tomara el medicamento **Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

"Artículo 4. GLOSARIO (...)

(...) **10. Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras)." (Acuerdo 029, 2011).

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con **CONCENTRACIÓN 200 mg/10 ml** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina de 100 mg/10 ml** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 ml** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 ml** si tiene cobertura por el POS.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"					
ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría					
	TECNOLOGÍA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
67	CIPROFLOXACINA 200 MG/10 ML	Ciprofloxacina 200 mg/10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, “Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud” con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

“(…) **Artículo 9º. Referentes de inclusión.** Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

“(…) **Artículo 29. Principios activos y medicamentos.** **Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1º. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo.** La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

“(…) Parágrafo 3º. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01,** salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (...)” (Negrilla y Subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/ml	SUSPENSIÓN INYECTABLE
S03CA01	DEXAMETASONA ANTIINFECCIOSOS	Y CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/ml	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	Y LEVOTIROXINA LIOTIRONINA SÓDICA +	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1 Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.



En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012 para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

“ANEXO TÉCNICO”

**CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD
CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012**

B. MEDICAMENTOS

3. Combinaciones de principios activos. *La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el POS si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.* Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (...)" (negrilla subrayado fuera de texto).(Resolución 4251, 2012).

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificara como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

5.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

“ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012”

**CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO**

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de *racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:* (Subrayado y negrilla fuera del texto)

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, *son cobertura del Plan Obligatorio de Salud* en el esquema de racionamiento explícito, *únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados*

vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Resolución 4251, 2012).

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

MEDICAMENTOS

Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Indicaciones autorizadas. Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

(...)Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (Subrayado y negrilla fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

Artículo 9 Referentes de inclusión. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (...)” (Subrayado y negrilla fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011).

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

"En tanto el anexo 1º del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:

(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.

(...)(Sentencia T-345/13, 2013)

El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, **"que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación".**

Lo anterior, asevera, “*se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales*”, se pudo establecer la lista de patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, **“no estaría cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS, pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS”.**

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que **“en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida”.**(Subraya y negrilla fuera de texto).(Sentencia 209/13 , 2013).

Dado que **la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación “ACLARACIÓN”, todo medicamento que este en el Anexo 1.** Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS, es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

“Artículo 29. Principios activos y medicamentos. (...)

Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.

Parágrafo 6°. Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo.”
(Subrayado y negrilla fuera de texto). (Acuerdo 029, 2011).

Un ejemplo de lo anterior, corresponde al medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

“Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”					
ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	ACLARACIÓN
COB0A05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA Ó CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

5.2.2.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no existe evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.(Subrayado y negrilla fuera de texto)

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instructionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.” (negrilla y subrayado fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011).

Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, sería excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:

"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

18. Líquidos para lentes de contacto.

22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

(...)(Subrayado y negrilla fuera de texto)”(Acuerdo 029, 2011)

Por tanto los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un anti-hipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgénica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FARMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS		
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NÚMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACIÓN DE MANTENER LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERÁ OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.				

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmacéutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR		
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL. ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FECROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.		
Inserto ?	Vida Utíl	TRES AÑOS	Condición Venta
Vía Administración	PO - PO	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ? <input checked="" type="checkbox"/>

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente:

http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia).

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (Subrayado fuera de texto)(Sentencia 576/08, 2008).



Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre qué medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea **NO POS**, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

5.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

5.2.3.1 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

“1. Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: **Principio activo, concentración y forma farmacéutica”.** (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Resolución 5521, 2013).

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

“Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: **principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.** Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

5.2.3.1.1 PRINCIPIO ACTIVO

La Resolución 5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

“ARTÍCULO 8. GLOSARIO: Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):

23. Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

26. Principio activo: **Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica** u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo”. (Negrilla y subrayado fuera de texto). (Resolución 5521, 2013)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 ml (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal, es el medicamento **ACIDO VALPROICO**, el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple

(ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético¹ (Formula química C₈H₁₆O₂), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).

27 DIC. 2013
RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 DE 2013 HOJA No. 55 de 146

Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FARMACO. CÁPSULA	
627	N03AG0102	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

Pero la inclusión de una sale la estructura molecular del Ácido Valproico (Formula química C₈H₁₆O₂), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C₈H₁₆O₂+ C₁₆H₃NaO₄), (véase Imagen 21), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

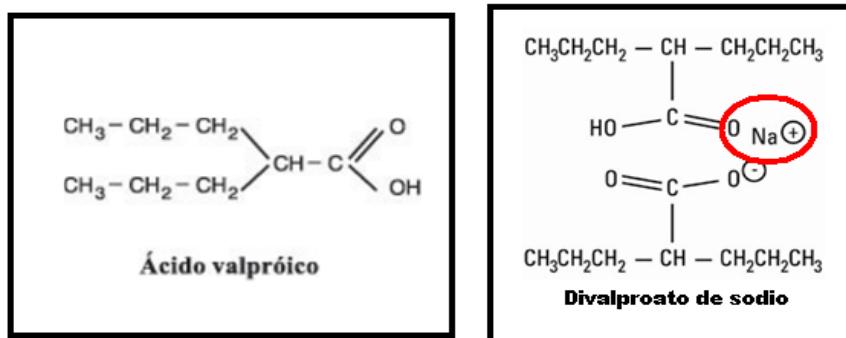


IMAGEN 21. tomada de: <http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html>

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

5.2.3.1.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

¹Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning. *N Engl J Med* 1988;318:1–6.

11. Concentración: Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (negrilla fuera de texto).(Resolución 5521, 2013) Para exemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/ml (0,2%)** (Véase Imagen 22),en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/ml (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/ml** no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 DE DÍC. 2013 HOJA No. 37 de 146

Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGÍA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

5.2.3.1.3 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

17. Forma farmacéutica: Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).

ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).

En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO. Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento **que no modifique la liberación del fármaco**", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de 20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534.

RESOLUCIÓN NÚMERO 05521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 41 de 146																							
Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"																							
A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th><th>Código (ATC)</th><th>DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC</th><th>PRINCIPIO ACTIVO</th><th>CONCENTRACIÓN</th><th>FORMA FARMACÉUTICA</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>232</td><td>A02BC0501</td><td>ESOMEPRAZOL</td><td>ESOMEPRAZOL</td><td>40 mg</td><td>POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN</td></tr> <tr> <td>233</td><td>A02BC0502</td><td>ESOMEPRAZOL</td><td>ESOMEPRAZOL</td><td>Incluye todas las concentraciones</td><td>TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CAPSULA</td></tr> </tbody> </table>						No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CAPSULA
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA																		
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN																		
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO CAPSULA																		

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco



por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no se encuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS**, salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

5.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

B. MEDICAMENTOS

3. Combinaciones de principios activos. La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo. Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (...)” (Resolución 5521, 2013).

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

“(...) DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud -POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.

ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS. El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social

en Salud–SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.

El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.

(...) **ARTÍCULO 5. ANEXOS.** El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 “Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud”; Anexo 02 “Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud”, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 “Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud”, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.” (subraya por fuera del texto)

(...) **ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS.** Únicamente se consideran cubiertas por el POS las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico).” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Resolución 5521, 2013).

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que solo se cubren las combinaciones allí expresas.

5.2.3.3 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.

Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.

PARÁGRAFO 1. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que este

anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación “ACLARACIÓN”, todo medicamento que este en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014, por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera que no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

5.2.3.4 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se establece a partir de su mención explícita.” (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.”* (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017)(Resolución 5521, 2013).

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guia de manejo de hipertension en el embarazo, 2003).

RESOLUCIÓN NÚMERO 5926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS						
No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
488	C08CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS			
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR					

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso esté reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recibo ante el FOSYGA.

5.2.3.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrita fuera de texto)
2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.(subrayado y negrita fuera de texto)
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.

5. *Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*

6. *Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.*

De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:

ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:

4. *Tratamientos para la infertilidad.*

5. *Tratamientos o curas de reposo o del sueño.*

8. *Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*

9. *Tecnologías o tratamientos experimentales* para cualquier tipo de enfermedad.

10. *Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos)* sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.

15. *Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.*

20. **Artículos cosméticos,**

22. *Líquidos para lentes de contacto.*

23. **Tratamientos capilares,**

24. *Champús de cualquier tipo.*

25. *Jabones,*

26. *Cremas hidratantes o humectantes.*

27. *Cremas antisolares o para las manchas en la piel.*

28. **Medicamentos para la memoria.**

29. *Edulcorantes o sustitutos de la sal.*

(...), (Subrayado y negrilla fuera de texto)

ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN EL POS. En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones específicas determinadas en el Artículo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado para el tratamiento de la alopecia androgénica (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006).

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX)**, este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera **un tratamiento experimental** y según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el “Listado General de Medicamentos POS 2014” al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud**, lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente.(Resolución 5926, 2014).

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

6 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

6.1 MARCO TEÓRICO

6.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

6.1.2 Procedimientos diagnósticos

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

○ **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnostico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3).

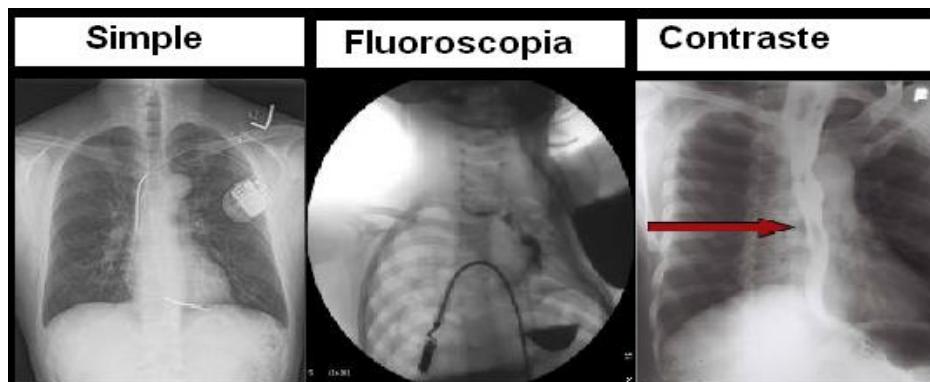


Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de:

http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

○ **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoelectricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

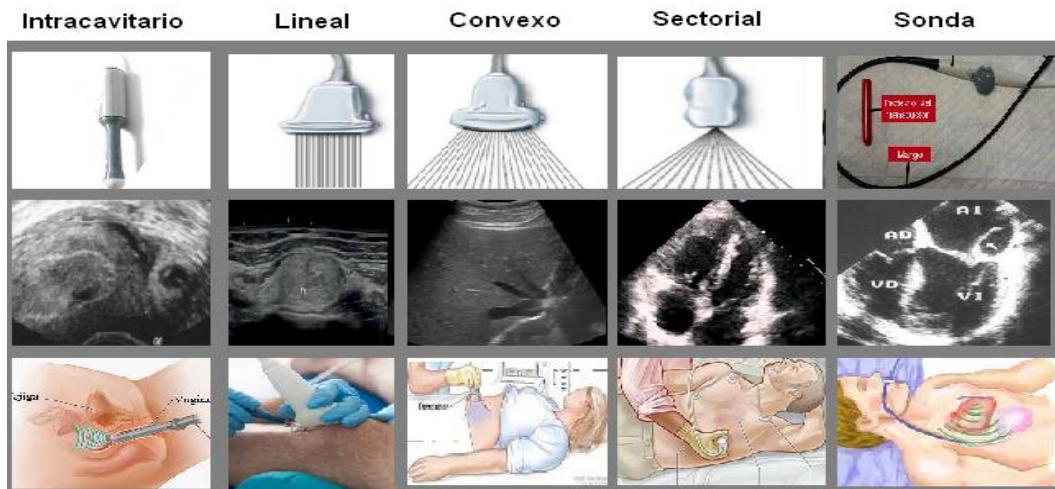


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: <http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/>

Adicionalmente, existen diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardíacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoelectricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoelectrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución. (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5).

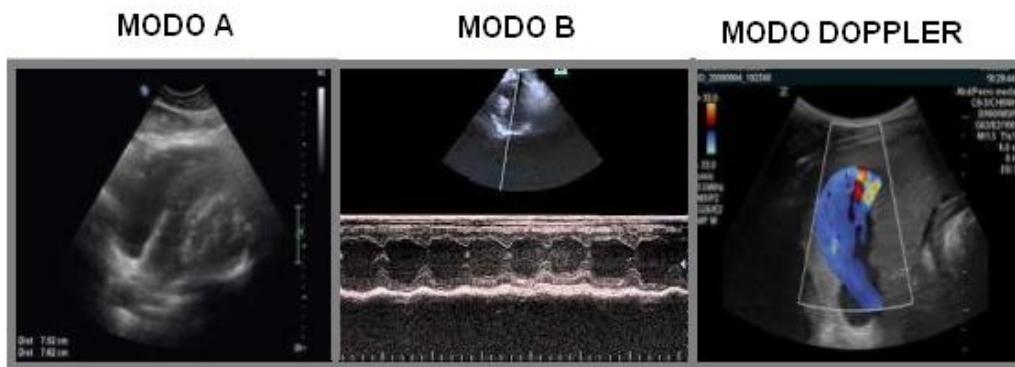


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: <https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm>

○ **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este haz atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes más específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009).

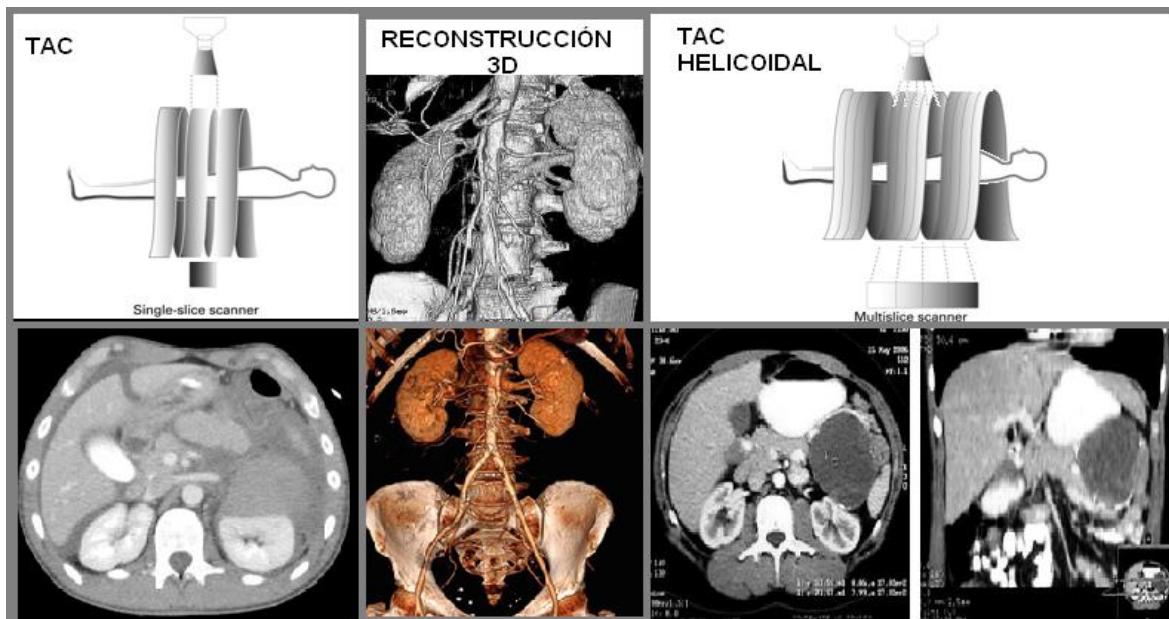


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de:
<https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct>.

○ **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitter la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artrorresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7). (ROSALES, 2008).

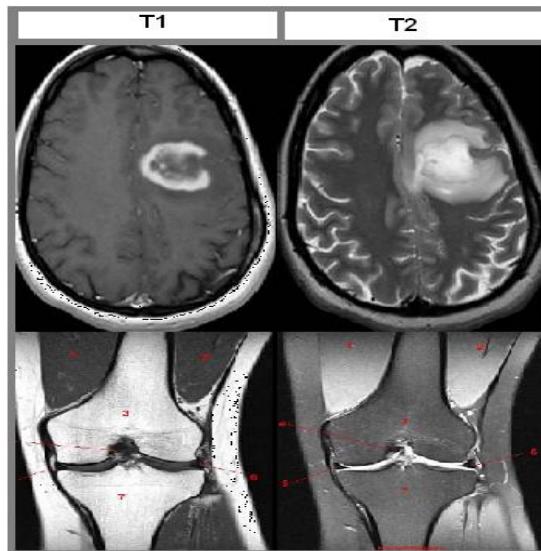


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de:
<http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095>

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Fisicoquímicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018).
 - **Análisis Fisicoquímicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y/o físico de determinada muestra médica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros. (Saludemia, 2018).
 - **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorescencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como

marcador una sustancia quimioluminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química). (Saludemia, 2018)

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

6.1.3 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada fotoablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.
- **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.
- **Quimio cirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirarlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotáxica.

- **Cirugía laparoscópica, toracoscópica y artroscópica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.
- **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.
- **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.
- **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término “percutáneo” también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.
- **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.
- **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8).



Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
<http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/>

6.2 MARCO NORMATIVO

6.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

6.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de “racionamiento explícito” basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, “son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio.”²

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadoras de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994)

Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.³

² República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. “Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita.” Pág. 5-6.

³ República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). “Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios

Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Coléodo y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitis había sido la colangio pancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), “gold estándar”, pero este un método invasivo⁴⁻⁵, en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: “21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)”, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)⁶, al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnóstico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipyridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene

médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallos de tutela". P. 21.

⁴ Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

⁵ I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F. COLEDOCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

⁶ República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de 2000. P 513.

efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002).

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anormalidades o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Daganti A, 1995).

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :

25106 Ecocardiograma modo M

25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional

25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler

25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (...)"

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

6.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de “*poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993*”⁷, estableció exclusiones y

⁷ República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. “ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y

limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS), de la siguiente manera:

"ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:

- a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
- b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

C. **Tratamientos para la infertilidad.**

- d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.

- e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.

g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

i. **Trasplante de órganos.** No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.

J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.**

No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

k. **Tratamiento para varices con fines estéticos.**

i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.

j. **Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación,** distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.

rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (...)" Pág. 5.

- k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
i. Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008).

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio del Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución. Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012).

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005).

Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

- "ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :*
35101 Valoración por Psiquiatría
35102 Valoración por Psicólogo
35103 Psicoterapia individual por Psiquiatría, sesión

35104 *Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión*
35105 *Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión*
35106 *Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión.*"

Para terminar, se puede observar cómo en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.2.2 ACUERDO 008 DE 2009

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

6.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

**"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario

- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013).

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

“*Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación*

Artículo 1º. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.” (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 008 de 2009).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

“Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud. En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace parte integral del presente acuerdo.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reitero la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

"Artículo 8 GLOSARIO. (...)

15. Guía de atención integral: (...) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 008, 2009).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

"ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 008, 2009).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001).

Es así que las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recibo.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
 DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
 P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
 SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
 SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
 REALIZACIÓN:
 27/10/2023



MinSalud
 Ministerio de Salud
 y Protección Social

**PROSPERIDAD
 PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoria

		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS	

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnóstico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardiaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anomalías o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995).

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

"LEY 1122 DE 2007 (...)"

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:

(...) Artículo 3°. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (...)"

Y define en su artículo 7:

"(...) Artículo 7°. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:

Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (...)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: **"(...) Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (...)"**; documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa, no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SA-LUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECO-BRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
--	----------------------	---	-------------------------	---------------------	---------------------

88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS
----	---	--	-----	-----	-----

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIÓGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A. , 2006).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recibo.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGÍA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIÓGENICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVITREA	Aplicación intravitrea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación Intravitrea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Anti angiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos

en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

6.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:

Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.

Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud **considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones**, salvo la atención inicial de urgencia.

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean **de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costoefectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional**.

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de **tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación**. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones **de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral**, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.

Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud. (Subrayado y negrilla fuera del texto) (Acuerdo 008 de 2009).

En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recibo:



"(...) ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:

Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

Tratamientos nutricionales con fines estéticos

Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.

Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.

Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

Pañales para niños y adultos

Toallas higiénicas.

Bolsas de colostomía.

Artículos cosméticos.

Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

Líquidos para lentes de contacto

Tratamientos capilares.

Champús de cualquier tipo

Jabones.

Crema hidratantes

Crema antisoles o para las manchas en la piel

Medicamentos o drogas para la memoria.

Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

Medicamentos anorexígenos

Edulcorantes o sustitutos de la sal

Enjuagues bucales y cremas dentales

Cepillo y seda dental



La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.

El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.” (Acuerdo 008 de 2009).

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESION DE REHABILITACION VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual. (Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):

ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No. 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

6.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende, su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como



tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

6.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993).

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO

**CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO**

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. Cobertura en salud explícita. *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)" (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Resolución 3778, 2013).

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

**"COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD
A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1 (...)**

TITULO I (...)

ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. *El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado*, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados. *El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores*, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Acuerdo 029 de 2011).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

"Artículo 80. ANEXOS. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio." (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reitero la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

"Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino *la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud*, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo 029 de 2011).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -

CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

"Artículo 3. NOMENCLATURA. Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:

1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo 029 de 2011).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud" del Acuerdo 029 de 2011. Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +**, que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008).

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA**, al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
 DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
 P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN
 SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
 SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
 REALIZACIÓN:
 27/10/2023

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 201, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud
 Ministerio de Salud
 y Protección Social

**PROSPERIDAD
 PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infectiosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematogena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001) (MAERTENS J, 2001).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud
 Ministerio de Salud
 y Protección Social

**PROSPERIDAD
 PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011

35	ANTIGENO GALACTOMANO DE ASPERGILLUS	Antígeno para aspergillus galactomann Aspergillus galactoman antígeno Galactomanan por pcr Galactomananano	NO POS	NO POS	NO POS
----	--	---	--------	--------	--------

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2.3.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. (Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

“Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instructionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.”

Y puntuó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

“Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.



5. *Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.*
6. *Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*
7. *Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.*
8. *Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.*
9. *Tratamiento con psicoanálisis.*
10. *Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.*
11. *Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.*
12. *Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.*
13. *Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a las necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.*
14. *Pañales para niños y adultos.*
15. *Toallas higiénicas.*
16. *Artículos cosméticos.*
17. *Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.*
18. *Líquidos para lentes de contacto.*
19. *Tratamientos capilares.*
20. *Champús de cualquier tipo.*
21. *Jabones.*
22. *Crema hidratantes.*
23. *Crema antisolares o para las manchas en la piel.*
24. *Medicamentos o drogas para la memoria.*
25. *Medicamentos para la disfunción eréctil.*
26. *Medicamentos anorexígenos.*
27. *Edulcorantes o sustitutos de la sal.*
28. *Enjuagues bucales y cremas dentales.*
29. *Cepillo y seda dental.*
30. *La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.*
31. *El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.*
32. *Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.*
33. *La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.*
34. *La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.”*

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.U.P.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +**. Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo. (HERAZO & AGUDELO, 1997).

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S 99.7.3.01 **DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.P.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +**, debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.S 24.0.2.00 **DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):

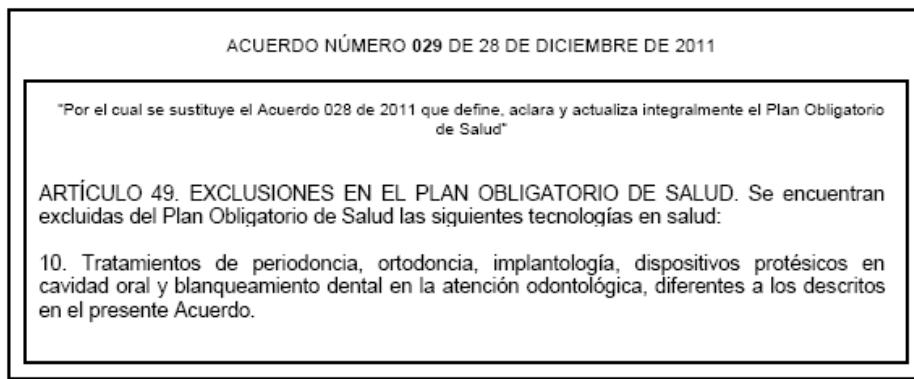


IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.



6.2.4 RESOLUCION 5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

6.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 **por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.**

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

“TÍTULO III

COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 15. BENEFICIOS. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

Artículo 8. Glosario (...)

31. Tecnología en salud: Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

1. Actividad de salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

20. Intervención en salud: Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.

27. Procedimiento: Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.

8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

9. Cirugía plástica reparadora o funcional: Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.

10. Complicación: Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnóstico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016).

Estos servicios están comprendidos por: “servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electro diagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cervico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros”. (Ministerio de Protección Social, 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así **Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud"**, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; **Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud"**, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS. El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría. Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.

PARÁGRAFO. La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03 del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

“Artículo 4. “REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

Artículo 7. (...):

1. La Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +**, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA**, al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):

27 DIC. 2013
RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE 2013 HOJA No. 79 de 146

Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
791	40.5.5	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES

Nota: Están cubiertos todos los procedimientos de la Categoría (40.5.5), salvo:
Linfadenectomía retroperitoneal por laparoscopia

Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGÍA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el

Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SA-LUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECO-BRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTI-VADO	Anti factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. **Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.**
2. **Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no existe evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.**
3. **Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.**
4. **Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.**



5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntuó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.
8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

13. Tratamiento con psicoanálisis,

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,

16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,

18. Pañales para niños y adultos,

19. Toallas higiénicas,

20. Artículos cosméticos,

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,

22. Líquidos para lentes de contacto,

23. Tratamientos capilares,

24. Champús de cualquier tipo,

- 25, Jabones,
- 26, Cremas hidratantes o humectantes,
- 27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
- 28, Medicamentos para la memoria,
- 29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.
- 30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,
- 31, Enjuagues bucales y cremas dentales,
- 32, Cepillo y seda dental.
- 33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,
- 34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,**
- 35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,**
- 36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
- 37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,
- 38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,
- 39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,
- 40, Atenciones de balneoterapia,
- 41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),
- 42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,
- 43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
- 44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: : “(...) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.” (Corte Constitucional, 2008). Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnósticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

7 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS

7.1 MARCO TEORICO-NORMATIVO

7.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

7.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. **Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de **racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:**

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud** en el esquema de racionamiento explícito, **únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio.** (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. **Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios,** se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.

PARAGRAFO. Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados.” (Negrilla y subraya por fuera del texto)

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:



Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com

www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899
www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento “Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sasetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante auto-propulsión (equipo-paciente) o

con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una “estructura de soporte para caminar” y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014.



		TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculacupuntura		NO POS	NO POS	NO POS
40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml		NO POS	NO POS	NO POS
41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balon liberador de paclitaxel		NO POS	NO POS	NO POS
42	BENZIDAMINA SOLUCIÓN BUCAL	Benzidamina solución bucal		NO POS	NO POS	NO POS
43	BETAFERON	Betaferon		NO POS	NO POS	NO POS
44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTÍNICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopía con video Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopía		NO POS	NO POS	NO POS
45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.	
46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 12.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 15.	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 41.	
47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro ilíaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCION NO ACORDE A LA NORMATIVIDAD		NO POS	NO POS
48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACION DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCION.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACION DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACION DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 09 DE 2011	
49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA	
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS	
51	BRINZOLAMIDA MAS	Brinzolamida más timolol	NO POS	NO POS	NO POS	

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Item 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014.

MinSalud. Pág. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los

procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo “Set de Filtro de Vena Cava” empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo “Set de Filtro de Vena Cava”, requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

“ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:

- a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
- b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
- C. Tratamientos para la infertilidad.

- d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.
- e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
- f. **Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto.** Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.
- g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.
- h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
- i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.
- J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.
- k. Tratamiento para varices con fines estéticos.
- i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.
- j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.
- k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.
- i. **Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.**” (Negrilla y subraya fuera del texto)

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

“ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. **No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos,** complementos vitamínicos, **líquidos para lentes de contacto,** tratamientos capilares, champús de ningún tipo, **jabones,** leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos, **enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.**” (Negrilla y subraya por fuera del texto)

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *“las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No. 1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)”*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.



Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS³, que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos ⁴ diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoría a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín anti escaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos períodos de tiempo; y según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este *“procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa”* (Tabla No. 1, Nota Externa No. 201433200296233.



Tabla No. 1. Criterios de auditoría

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	<p>i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p> <p>ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.</p>
APITERAPIA	<p>NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998³ modificada por la Resolución 1439 de 2002⁴. En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p>
BRAQUIOPLASTIA	<p>i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p> <p>ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.</p>
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	<p>i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p> <p>ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.</p>
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTI ESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3



Así las cosas, el cojín anti escaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín anti escaras. Además, que al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, “**Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.**; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

7.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), **no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.**

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.** (...)” (Negrilla y subraya fuera del texto).

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de “garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos” (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los



estándar de referencia⁸, como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente⁹ y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que **eran sustituibles y contaban con una alternativa** dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC - No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.¹⁰⁻¹¹

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

“Artículo 17. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. (...)” (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios,

⁸ El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar>.

⁹ Eficiencia. (...) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es “virtud y facultad para lograr un efecto determinado”. (...) señala que la eficiencia “se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado” (...). Es importante que ninguna de las definiciones señala que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) “Diseño y gerencia de políticas y programas sociales”, junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/lipes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

¹⁰ Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETEL T CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

¹¹ Sentencia C-313-14. República de Colombia. La Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf>



por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para exemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un aloinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática¹². Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"¹³ o "insumos estándar de referencia", por corresponder a hueso esponjoso o cortico esponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta ilíaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: 13540 *Injerto óseo en tibia y peroné 11*, 13140 *Injerto óseo en clavícula 08*, 13141 *Injerto óseo en húmero 10*, 13240 *Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera "convencional o estándar" era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacia uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

7.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

7.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias

¹² Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mif.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

¹³ Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. **Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un **esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud**:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, **son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes** para la fecha de prestación del servicio. (...)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

“ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, **la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo**, en consecuencia conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo** (...)"(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).



Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

7.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

"ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (...)"(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica).
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía.



- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo.
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, anti glaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple].
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoproteesis).
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario.

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, órtesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

"ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.

Parágrafo: Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."

De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

- 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]
- 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR
- 805125 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de las ocasiones una hernia discal, con

el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales. (Medline, 2015).

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2).

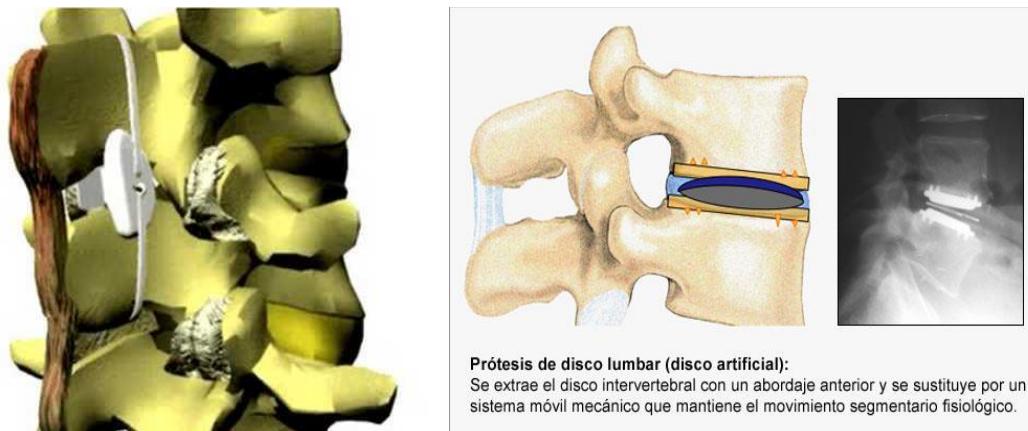


Imagen 2. Separador interespinal e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recibo ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS. (MINSALUD M. d., 2008).

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración. (Gregory Villarroel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones. (Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria) (véase Imagen 2).

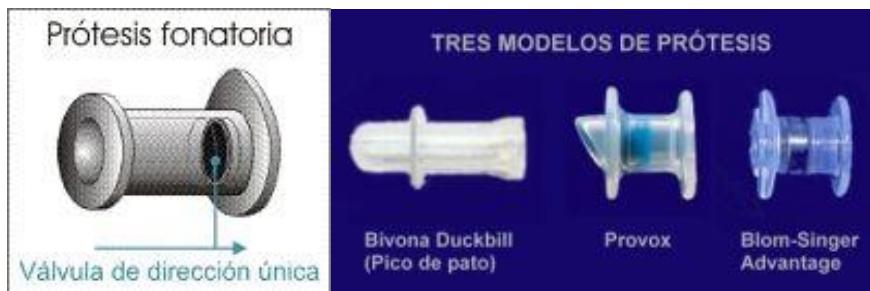


Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: <http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html>

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria, en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento “implantación de válvula o prótesis fonatoria”, como el insumo “válvula o prótesis fonatoria” requerido para la realización del procedimiento no se encontraban expresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado “PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES”, se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

“ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes

1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo

2. Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.

3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones medico científicas a nivel mundial o nacional.

4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de

mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo

5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.

6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo **Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo**, salvo expresión concreta en contrario.

7. **Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud**. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "Se suministran prótesis órtesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica **siendo excluidas todas las demás**. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar, **siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados**." (Negrilla y subraya fuera del texto).

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

"ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. (...)

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. **Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo**
6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad
8. **Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.**
9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.



10. Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas
12. Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo
13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas
14. Pañales para niños y adultos
15. Toallas higiénicas.
16. Bolsas de colostomía.
17. Artículos cosméticos.
18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma
19. Líquidos para lentes de contacto
20. Tratamientos capilares.
21. Champús de cualquier tipo
22. Jabones.
23. Cremas hidratantes
24. Cremas antisolares o para las manchas en la piel
25. Medicamentos o drogas para la memoria.
26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción erétil
27. Medicamentos anorexígenos
28. Edulcorantes o sustitutos de la sal
29. Enjuagues bucales y cremas dentales
30. Cepillo y seda dental
31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida
32. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.
33. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.**” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: “*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No. 1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)*”. (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como “*el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los*

recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-.y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.



Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS³, que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art. 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos ⁴ diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallitas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitaminicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto
11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3. Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social (GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15º y en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico, es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

7.1.3 ACUERDO 029 DE 2011

7.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO

*CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (...)*

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD (...)

1. **Cobertura en salud explícita.** *El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:*

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)" (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., 2013).

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud.

"Artículo 9º. Referentes de inclusión. *Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Negrilla y subraya por fuera del texto).*

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

"ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica).
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía.
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo.
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, anti glaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple].
- 117300 Implante de prótesis corneana (queratoproteesis).
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado.
- 137200 Implante de lente intraocular secundario.

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentran bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomía de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que



se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016).

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carotida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81), no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA. (MINSALUD, 2009).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

7.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instructionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.”

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

“ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.



5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a las necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. Pañales para niños y adultos.
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. Líquidos para lentes de contacto.
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.” (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás.

“Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones, siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo.

Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial.” (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011) (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: “las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)” (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como “el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES–”. y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS³, que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamiento o cura de rescozo o descomodamiento.
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
3	Dispositivos, implantes o prótesis necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos ⁴ diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013.
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013.
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañuelos para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto

11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Crema hidratantes o humectantes
15	Crema antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Educorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13,

19, 20. Pág. 3

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este “*procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa*” (Tabla No. 1, Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2)



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE		CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.	ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200296233
Fecha: 10-11-2014
Página 6 de 10

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE		CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.	
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuarias y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.	
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.	
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.	

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200296233
Fecha: 10-11-2014
Página 6 de 10

Imagen 3. Exclusiones del POS . Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

7.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:

1. **Integralidad.** Toda tecnología en salud contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante. (Subrayado y resaltado fuera de texto)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS, requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

ARTÍCULO 5. ANEXOS. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 “Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud”; Anexo 02 “Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud”, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 “Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud”, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-. (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud -POS-:

31. Tecnología en salud: Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

16. Equipo biomédico: Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.

15. Dispositivo médico para uso humano: Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en

combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:

- a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
- b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
- c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
- d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
- e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
- f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

2. Aparato ortopédico: Es un dispositivo médico fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético. Puede ser una ayuda técnica como prótesis u órtesis, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.

28. Prótesis: Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.

24. Órtesis: Dispositivo médico aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.

22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013).

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

“ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.” (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015).

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

“ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS. En el Plan Obligatorio de Salud se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico en las siguientes condiciones:

1. En Régimen Contributivo: Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a

cargo del usuario. (...)” (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Para los kits de glucometría:

“ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:

1. **Para los pacientes diabéticos tipo I** que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales.**
2. **Para los pacientes diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año **un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales.**” (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Con respecto al kit de ostomía definió:

“ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA. El Plan Obligatorio de Salud **cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto** y según la indicación del médico tratante. **Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).**” (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

“ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:

- a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.
- b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
- c. **Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).
- d. **Órtesis ortopédicas**

Están cubiertas únicamente las siguientes **estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones**, las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.” (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO. El Plan Obligatorio de Salud **cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto** para todos los casos según recomendación del médico tratante, **como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas (mayor a 15 mm).**” (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).



En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. (...) (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

7.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.



Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S.**, el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento **ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO**, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M.d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

7.1.4.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

"ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. *Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.*
2. *Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.*
3. *Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*
4. *Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*
5. *Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*
6. *Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud."*

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

“ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.
8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad
12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
13. Tratamiento con psicoanálisis.
14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.
15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
16. Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.
17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
18. Pañales para niños y adultos.
19. Toallas higiénicas.
20. Artículos cosméticos.
21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
22. Líquidos para lentes de contacto.
23. Tratamientos capilares.
24. Champús de cualquier tipo.
25. Jabones.
26. Cremas hidratantes o humectantes.

27. **Cremas antisolares o para las manchas en la piel.**
28. Medicamentos para la memoria.
29. **Edulcorantes o sustitutos de la sal.**
30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.
31. **Enjuagues bucales y cremas dentales.**
32. **Cepillo y seda dental.**
33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.
35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.
37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y **bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.**
38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.
39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.
40. Atenciones de balneoterapia.
41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).
42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.
43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC.” (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: “*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)*”. En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes



a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Artículo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los **filtros** para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS. (MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013) En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

8 EVIDENCIA DE ENTREGA DEL SERVICIO, MEDICAMENTO O INSUMOS NO POS A LOS AFILIADOS

La Corte Constitucional, en diversos pronunciamientos y en especial con lo resuelto en la Sentencia T-780 de 2008, ha considerado que no es posible para las EPS garantizar las necesidades médicas y asistenciales de las personas, si no se cuentan con los recursos suficientes para asumir los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud.

Es igualmente cierto, que la Corte Constitucional, no solo ha preocupado por definir las principales enfermedades de la población cuyos tratamientos deben ser asumidos por el Estado colombiano, así como ha revisado en profundidad en determinar el valor dinerario necesario para costear la atención integral y universal de cada uno de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, cuando así lo requieren. Además, en este contexto, se ha señalado que las llamadas a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud con cargo a los recursos del Estado, son las Entidades Promotoras de Salud (EPS), siempre que el paciente requiera con necesidad los servicios no incluidos en el catálogo de beneficios y no cuenten con los recursos suficientes para sufragar los gastos derivados de estas atenciones.

En esta línea, es claro que asegurar el correcto y efectivo flujo de los recursos al interior del sistema es de vital importancia, como quiera que los servicios NO POS, al no encontrarse presupuestados ni financiados por la UPC, deben ser reintegrados oportunamente a las entidades que en primera línea han respondido por la prestación de los mismos, toda vez que una situación diferente afecta tanto la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, como el acceso a los servicios de salud propiamente dicho. Sobre el particular, la sentencia T-780 de 2008 señaló:

“Cuando una persona requiere un servicio de salud que no se encuentra incluido dentro del Plan Obligatorio de Servicios y carece de recursos para cubrir el costo, las EPS deben cumplir su responsabilidad y asegurar el acceso. Es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho. La jurisprudencia constitucional y la regulación han reconocido a la entidad aseguradora el derecho de repetir contra el Estado a través del Fosyga. El adecuado financiamiento de los servicios de salud no contemplados en el POS depende del correcto flujo de recursos por parte del Estado para cubrir el pago de los recobros que reglamentariamente sean presentados por las entidades. En la medida en que tales costos no están presupuestados por el sistema dentro del monto que recibe la entidad aseguradora de la prestación del servicio de salud por cuenta de cada uno de sus

afiliados o beneficiarios (UPC), su falta de pago atenta contra la sostenibilidad del sistema y al acceso a la prestación de los servicios de salud que se requieran con necesidad. Al ser las entidades encargadas de garantizar la prestación del servicio (EPS), o incluso las instituciones prestadoras de salud (IPS), las que suelen asumir los costos de la demora de los pagos de los recobros, se genera, además, una presión sobre éstas para dejar de autorizar la prestación de servicios no contemplados en el POS. Así pues, en la medida que la capacidad del Sistema de Salud para garantizar el acceso a un servicio de salud depende de la posibilidad de financiarlo sin afectar la sostenibilidad del Sistema, **el que no exista un flujo de recursos adecuado para garantizar el acceso a los servicios de salud que se requieran con necesidad, no incluidos dentro de los planes de servicio, obstaculiza el acceso a dichos servicios.** Con relación al cumplimiento oportuno de los fallos de tutela y al derecho al recobro de servicios médicos no cubiertos por el plan de beneficios ante el Fosyga, se plantean, a su vez, tres conjuntos de órdenes.” (Sentencia T-760 de 2008) (Negrilla fuera de texto original).

Así las cosas, frente a la disponibilidad de los recursos, esta misma sentencia, advirtió que:

“La disponibilidad de los recursos necesarios para asegurar la prestación de los servicios de salud supone la obligación de que tales recursos existan, no se asignen a fines distintos al de asegurar el goce efectivo del derecho a la salud y se destinen a la prestación cumplida y oportuna de los servicios requeridos por las personas. Esta última obligación implica pues, garantizar el adecuado flujo de los recursos, lo cual es necesario para asegurar que toda persona goce efectivamente del más alto nivel posible de salud, dadas las condiciones presupuestales, administrativas y estructurales existentes. El flujo de recursos es importante tanto hacia los prestadores de servicios de salud (IPS) como hacia los aseguradores (EPS). Actualmente, como se vio, se han adelantado algunos esfuerzos para asegurar el flujo oportuno de recursos hacia las IPS, por lo que la Corte no adoptará en la presente sentencia medidas en este aspecto. Sin embargo, en cuanto al flujo de recursos hacia las EPS actualmente no se han adoptado medidas que garanticen su oportunidad, por ejemplo, mediante la garantía del reembolso oportuno de los recursos que estas entidades deben invertir en atender a sus usuarios al autorizar servicios no incluidos en el Plan de Beneficios, pero autorizados por el CTC u ordenados en fallos de tutela”. (Sentencia T-760 de 2008). (Negrilla fuera de texto original).

En este orden de ideas, la Corte Constitucional en su momento, y teniendo en cuenta las reglas actuales del Sistema de Salud, señaló que: **“las entidades promotoras de salud, EPS, tienen un derecho constitucional al recobro, por concepto de los costos que no estén financiados mediante las unidades de pago por capitación (UPC). Para garantizar el derecho a la salud de los usuarios, el cual depende del flujo oportuno de recursos en el sistema, el procedimiento de recobro debe ser claro, preciso, ágil”** (Sentencia T-760 de 2008).

De acuerdo con lo anterior, la Corte Constitucional profirió varios pronunciamientos y efectuó seguimiento al cumplimiento de los mismos, orientados a la remoción de obstáculos burocráticos y administrativos, con la finalidad de amparar el correcto y efectivo flujo de los recursos dentro de los diferentes actores del sistema.

Finalmente se tiene que dentro de las reformas que sufrió el sistema es claro que las mismas están orientadas a garantizar el correcto flujo de los recursos entre los diferentes actores del sistema, con la eliminación como es el caso que nos ocupa de las glosas administrativas que no implican el desconocimiento del derecho que tiene la EPS de recuperar los recursos que en su



momento asumió para garantizar la prestación del servicio de salud, pero que cuyo titular es el Estado, y por ende este es el responsable de asumir los costos de los mismos.

9 EXTEMPORANEIDAD actualizado 29/12/2019

9.1 GLOSA ÚNICA DE EXTEMPORANEIDAD

En cuanto al concepto de extemporaneidad del recobro , éste se encuentra tipificado y descrito como glosa dentro del procedimiento (“*El recobro o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos* ”) y cuenta con su propia codificación (40), definiéndose además dentro del MANUAL DE AUDITORÍA INTEGRAL DE RECOBROS POR TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUÍDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS como …” La inoportunidad en la presentación de las solicitudes de recobro por parte de las entidades recobrantes al no adelantar las etapas de pre-radicación y radicación ante el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto…”

Una vez establecido lo anterior, el término para presentar la solicitud de recobro, fue determinado en primer momento por el artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, que dispuso 6 meses para la radicación de las solicitudes so pena de no poderse efectuar el pago por vía administrativa. Posteriormente dicha norma fue modificada por el artículo 111 del Decreto ley 019 de 2012, estableciendo un año para radicar las solicitudes de recobro, término que fue acatado en el artículo 16 de la resolución 458 de 2013 del 22 de Febrero de 2013 por medio de la cual se unificó el procedimiento de recobro ante el FOSYGA (Fondo de Solidaridad y Garantías) y luego referenciado en el artículo 33 de la Resolución 5395 del 2013 del 24 de Diciembre de 2013 que modificó dicho procedimiento de recobro a partir de su publicación.

Si bien es cierto que se evidencia una desatención en el tiempo de radicación para los recobros objeto del presente dictamen pericial en el trámite administrativo ante la respectiva entidad pagadora, también es cierto que ésta circunstancia fue advertida por la Corte Constitucional en sentencia C -510 de 2004 que resolvió sobre la constitucionalidad del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002, al aclarar que: “... Con el artículo acusado no se está desconociendo la existencia de las obligaciones a cargo del Fosyga pasados los 6 meses a que él alude; la disposición solamente establece la imposibilidad de reclamarlas por vía administrativa.”

Señalando además la honorable Corporación que, el objetivo del término administrativo era de tipo operacional, y no era otro que regular el flujo de caja de los recursos del sector salud, precaviendo entre otras cosas, la retención indebida de los mismos, ya que este término “... i) permite al FOSYGA tener claridad sobre el volumen de los recursos requeridos en un periodo determinado y organizar su flujo de caja, ii) facilita la labor de su presupuestación por las autoridades competentes de los recursos requeridos por el sistema, iii) permite que en un menor término se dé respuesta a las reclamaciones dirigidas al FOSYGA y de esta manera los recursos así reconocidos vuelvan a ser utilizados por las entidades de salud en la prestación del servicio”¹⁴ De igual manera en Sentencia No. S2018-000515 del 12 de Junio de 2018 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud; observa que ninguna de las normas ya referidas se contempla como sanción pecuniaria derivada de la radicación extemporánea, la pérdida del derecho a recibir el pago de los servicios en salud efectivamente prestados, y cuyo suministro fue autorizado por CTC (Comité Técnico Científico) u ordenado por tutela.

¹⁴ Sentencia C 510 de 2004



Sobre el particular, es importante anotar que incluso los mecanismos extraordinarios creados por la administración para el pago de los recobros dejaron de lado el incumplimiento del tiempo de radicación, dando prevalencia a los servicios de salud efectivamente prestados y así garantizar el flujo de los recursos dentro del sistema.

El ya mencionado artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 en su parágrafo primero dio la posibilidad de pagar los recobros rechazados por extemporaneidad siempre y cuando no haya operado el fenómeno de caducidad previsto para la reparación esto es de 2¹⁵ años contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho, omisión u operación administrativa. Lo anterior teniendo en cuenta que estos asuntos se allegaban ante la jurisdicción administrativa. En similar el artículo 112 de la ley 1737 del 2 de diciembre de 2014, avaló el reconocimiento de los recobros y reclamaciones que habían sido rechazados por glosa única de extemporaneidad, con la condición de que no hubiese operado la caducidad de acción legal correspondiente.

¹⁵ Numeral 8 del artículo 136 del CCA



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E. P.S.SANITAS –
CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- LA ADMINISTRADORA DE LOS
RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

10 TABLA DE DICTAMEN PERICIAL

10.1 RECOBROS NO POS QUE NO ESTAN INCLUIDOS EN EL PBS PERO SON PRESENTADOS EN FORMA EXTEMPORÁNEA

Debido al peso del archivo, no se puede exportar a este documento los datos, por lo tanto, pueden encontrar la información en el documento de Excel anexo, denominado DICTAMEN AGS2023.325.1685DPVF2.2016 BASE 125 CON APOYO TÉCNICO.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180006200
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. E.
P.S.SANITAS –CONTRA LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- LA
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
EN SALUD- ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
27/10/2023

11 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro inciso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA MONICA MEDINA VELEZ, en mi calidad de en colaboradora la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incusa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incuso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incuso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

12 BIBLIOGRAFÍA

- Acuerdo 0024 de 2003 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS)
- Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud.
- Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud.
- Bertram G. Katzung, Susan B. Masters, Anthony J. Trevor. (2013). Farmacología Básica y Clínica Katzung 12^a Edición. LATINOAMERICA: Mc.Graw.-.Hill.
- BRUCE CHABNER. (2012). Goodman y Gilman Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica 12a edición. LATINOAMERICA: MCGRAW HILL.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 039 de 2013.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 576 de 2008.
- Constitución Política de Colombia, Artículos 44, 48 y 49 de 1991
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 039 de 2013.
- Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 576 de 2008.
- Constitución Política de Colombia, Artículos 44, 48 y 49 de 1991
- Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C HIPERLINK:
- Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención. Escuela graduada de Salud Pública. Arturo Morales Bedoya. 2014
- <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%205.%20%20MANEJO%20TRABAJO%20DE%20PARTO%20PRETERMINO.pdf>
- INVIMA. (2013). FARMACOVIGILANCIA. 2016, <https://www.invima.gov.co/servicios-de-informacion-al-ciudadano/glosario-de-terminos.html>
- Lorenzo, A. Moreno, L. Lizasoain, J.C. Leza, M.A. Moro, A. Portolés . (2009). Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18^o Edición. LATINOAMERICA: PANAMERICANA.
- Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud, Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud de 1994.
- Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Simposio Satélite Cantabria Farmacéutica. José Carlos Moreno Giménez. Medicina Cutánea Iberoamericana 2006.; Vol. 34 (2): 89-90.
- UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. Compilación e ilustración con fines docentes.2010.

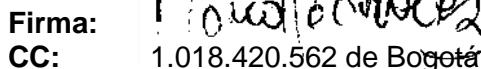
13 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
C.C.:230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros en mi calidad de experto perito de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 1.018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, en mi calidad de Analista de Cuentas experto, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.



Firma:
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

14 NOTIFICACIONES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgos@agsamericas.com

ANEXOS

Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, las hojas de vida del Perito y los colaboradores que participaron en la elaboración del mismo y las Tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf.

Atentamente,

Firma del Perito.

Nombre del Perito. **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ**

Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá

Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°12943/1981.

Firma.

Nombre del colaborador **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**.

Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.

Número de Tarjeta Profesional N° 364378

Firma.

Nombre del colaborador. **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**

Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.

Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985

Firma.

Nombre del colaborador. **MARÍA NUBIA BALAGUERA PEREZ**.

Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Residencia: calle 135 No 58 A- 47 apto 301 Int 4

Teléfono 5209794-3154902671

Teléfono Consultorio 8646167

FQMED@ Hotmail.com, fqbmed@gmail.com

Bogotá Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Medico graduado con especialización en áreas de Gerencia Medica, Administración de Instituciones de Salud y Auditoria en Servicios de Salud. Estudios de diplomados relacionados con el área de servicio al usuario, seguridad social. Experiencia en Auditoria en Salud, Subdirección Científica técnica y Gerencia de Hospitales de 1 y 2 nivel de atención.

Experiencia en legislación deportiva, manejo de clubes y conformación de los mismos y trabajo con deportistas en escuelas de formación deportiva.

Coordinador y Director de proyectos de la firma AGS desde el año 2004 a la fecha.

Docente universitario en cátedras de auditoria médica y administración en salud facultad de medicina en pregrado. Docente universitario en temas de diplomados relacionados con RECOBROS Universidad Santo Tomas de Aquino.

EXPERIENCIA Y LOGROS

Gerente encargado Hospital de Engativa II nivel de atención de Agosto a Septiembre de 1998, Julio a Agosto de 1999, Agosto a Noviembre de 2000.

Subdirector Científico Técnico Hospital de Engativa II nivel de atención desde Marzo De 1998 hasta agosto de 2000.

Auditor en Salud Hospital de Engativa desde 1996 hasta 1998

Medico de Salud ocupacional por 10 años en Cultivos de Flores de la Sabana.

Medico Consultante de la Secretaria de Salud de Bogota durante 19 años.

Durante su experiencia como gerente del Hospital de Engativa logro mejorar la productividad de este hospital, auto sostenerse, generando programas de venta de servicios y controles de calidad de atención medica. Además en la parte financiera logro disminuir el porcentual de glosas a niveles inferiores al 1%.

En el área de auditoria logro vincularse en el proceso de facturación como auditor medica logrando destacarse dentro de los hospitales, su manejo de

calidad total, servicio y gestión lograron ubicar el hospital dentro de los mejores.

En el campo deportivo como director de Inderten logró colocar este instituto como uno de los mejores del departamento dos años consecutivos, con trabajo de proyectos, dirigidos a la comunidad logrando indicadores de cobertura cercanos al 100%. Por estos logros fue ubicado como representante de los Entes deportivos ante el Consejo Superior de CUNDEPORTES.

Como coordinador de proyecto AGS con el consorcio FIDUFOSYGA durante 5 años ha logrado realizar y controlar la auditoria de los recobros y reclamaciones que se presentan ante el FOSYGA logrando calidad y oportunidad en la auditoria de los mismos. Manejando una planta de personal de aproximadamente 100 personas.

En el área de docencia maneja las cátedra de pregrado a los semestre 7-8-9 de la facultad de medicina en las áreas de ADMINISTRACION EN SALUD Y AUDITORIA MEDICA

Como docente de Diplomados en la Universidad Santo Tomas de Aquino , en temas de cátedra relacionados con los Recobros al Fosyga, sus normatividades y la forma de manejarlos.

FORMACION PROFESIONAL

POST GRADO EN AUDITORIA EN SALUD U. ROSARIO

POST GRADO EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD
U. IBEROAMERICANA.

MEDICO CIRUJANO U. JAVERIANA. 1980

DIPLOMADO GERENCIA MEDICA. 1995. DATA RESEACH

DIPLOMADO SEGURIDAD SOCIAL. U. ROSARIO. 1994

DIPLOMADO EN GERENCIA CALIDAD SERVICIO. UIS. 1998

DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DEPORTIVA. U.
CUNDINAMARCA. 2002

SEMINARIOS Y SIMPOSIOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES: PENSAMIENTO CREATIVO 1995

UNIVERSIDAD ANDES LIDERAZGO 1995

UNIVERSIDAD ANTIOQUIA DESARROLLO EMPRESARIAL
HOSPITALARIO

UNIVERSIDAD JAVERIANA TOMADESICIONES,
 LIDERAZGO
FORO INTERNACIONAL DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN
SALUD. 1999
FORO CONTROL INTERNO. 2001

OTROS ESTUDIOS

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA.	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	MEDICINA	TRABAJO 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
COMFENALCO	SEGURIDAD INDUSTRIAL	40 H
ASOCOLFLORES	HIGIENE	SEGURIDAD IND.40 H
I.S.S.	USO SEGURO DE PLAGUICIDAS	40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA	40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA	40 HS
ESCUELA JUAN M CORPAS	MEDICINA	INTERNA 40 HS
ASOCIACION MEDICINA INTERNA		ACTUALIZACION EN MEDICINA
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA	AVANCES EN TRAUMA 1991	
ASOCIACION MEDICINA INTERNA		ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA
ASOCIACION COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS		ACTUALIZACION EN MEDICINA 1987
CLINICA SAN PEDRO CLAVER		ACTUALIZACION EN MEDICINA Y CIRUGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL		CURSO DE EDUCACION MEDICINA CONTINUA 1988

CLINICA SAN PEDRO CLAVER

**INFECTOLOGIA Y
MEDICINA INTERNA 1987**

CONGRESOS MEDICOS

ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS

IV CONGRESO MEDICO
V. CONGRESO MEDICO
VI CONGRESO MEDICO
VII CONGRESO MEDICO
VIII CONGRESO MEDICO
X CONGRESO MEDICO
XI CONGRESO MEDICO
XII CONGRESO MEDICO
XIII CONGRESO MEDICO
XIV CONGRESO MEDICO

EXPERIENCIA LABORAL

MEDICO INTERNO
MEDICO INTERNO
MEDICO RURAL
MEDICO DIRECTOR
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD ACUPACIONAL
MEDICO CONSULTANTE
MEDICO CONSULTANTE
SUBDIRECTOR CIENTIFICO

HOSPITAL DE LA
SAMARITANA 1980
HOSPITAL SAN VICENTE
DUITAMA 1980
HOSPITAL SANTA ROSA
DE TENJO 1981
HOSPITAL SANTA ROSA
DE TENJO 1982
CLAVELES DE LOS
ALPES 1987-1997
ANDALUCIA 1995

SENDABRAVA 1994-1996
AGROBOSQUE LTDA
1992- 1997
INVERSIONES TARGA
1992 – 1994
CARCEL DISTRITAL
1982- 1983
HOSPITAL ENGATIVA
1993
HOSPITAL DE ENGATIVA
1994-1996

AUDITOR EN SALUD	HOSPITAL DE ENGATIVA 1996 1998
CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	TENJO, CUNDINAMARCA 1983 – FECHA
GERENTE	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A SEPTIEMBRE 1998
SUBDIRECTOR CIENTIFICO TECNICO	JULIO A AGOSTO 1999
GERENTE (E)	HOSPITAL ENGATIVA 1998 A AGOSTO 2000
DIRECTOR EJECUTIVO	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A NOVIEMBRE 2000
DOCENTE DE CATEDRA UDCA	INSTITUTO DEPORTES INDERTEN – TENJO 2001 - ENERO 1 2004
DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO Octubre de 2012	FEBRERO 2009 A LA FECHA

CARGOS DESEMPEÑADOS EN AGS COLOMBIA SAS: Desde el año 2004 a la Fecha

AUDITOR MEDICO.	ENERO A SEPTIEMBRE 2004
	OCTUBRE 2004 A FEBRERO DE 2007
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE	PROYECTO CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005
	JUNIO 16 DE 2007 A DICIEMBRE 31 DE 2011.

Objeto del contrato: La prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás

reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

DIRECTOR Y/O COORDINADOR

ENERO 01 DE 2012 A
MARZO 31 DE 2013

Objeto del contrato: Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

COORDINADOR DEL PROYECTO CAFAM

JUNIO 07 DE 2012 A
NOVIEMBRE 01 DE 2013.

Objeto del contrato: Servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

SEPTIEMBRE 13 DE 2012
A SEPTIEMBRE 12 DE
2013.

Objeto del contrato: Implementar un mecanismo de apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro “expertise”, para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como

las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA.

COORDINADOR PPROJECTO COOMEVA EPS

AGOSTO 15 DE 2013 A
NOVIEMBRE 15 DE 2013.

Objeto del Contrato: Evaluación, análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

NOVIEMBRE 01 DE 2013
A SEPTIEMBRE 02 DE
2014.

Objeto del Contrato: Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS

DIRECTOR Y/O COORDINADOR PROYECTO INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD
OCTUBRE 04 DE 2013 A
DICIEMBRE 13 DE 2013.

Objeto del contrato: Realizar el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTc.

COORDINADOR PROYECTO MINISTERIO DE SALUD

OCTUBRE 03 DE 2014 A
NOVIEMBRE 30 DE 2014.

Objeto: Realizar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

**COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD –
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

SEPTIEMBRE 03 DE 2014
A ENERO 30 DE 2015.

Objeto: Realizar auditoria de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales”.

**DIRECTOR DE PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES –
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

JULIO 31 DE 2015 A
FEBRERO 01 DE 2016

Objeto: Realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del trámite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM – CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM “EN LIQUIDACION”.

ABRIL 01 DE 2016 A
NOVIEMBRE 30 DE 2016.

Objeto: Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

**DICIEMBRE 01 DE 2016
A LA FECHA**

JUNTAS DIRECTIVAS A LAS QUE PERTENECEO

Consejo Directivo CUNDEPORTES como representante de los Entes Deportivos marzo de 2003 a marzo 2004

LABORES DESEMPEÑADAS

1. AUDITOR MEDICO
2. AUDITOR DE CALIDAD
3. AUDITOR DE SERVICIO
4. SUBGERENTE CIENTIFICO
5. COORDINADOR DE PROYECTO FIDUFOSYGA 2005
6. CONTROL DE GESTION HOSPITALARIA
7. GERENTE ENCARGADO
8. COORDINADOR MEDICO
9. COORDINADOR ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA
- 10.COORDINADOR CENTRO DE EDUCACION FISICA
- 11.DIRECTOR INDERTEN
- 12.TRABAJO CON COMUNIDAD GRUPOS INFANTILES, TERCERA EDAD.

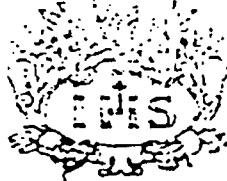
REFERENCIAS

DR. ALBERTO GUERRERO MEDICO AUDITOR ESPECIALIZADO TEL 3112328759

DR. MAURICIO MARTINEZ DIRECTOR AUDITORIA MEDICA CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 TEL 3002001334

DRA MARIBEL POSADA MEDICA ESPECIALISTA TEL 3148908534

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
C.C. 230.219 ENGATIVA



RECTOR ET CLAVSTRVM
PONTIFICIAE VNIVERSITATIS XAVERIANÆ

BOGOTÆ IN REPVBЛИCA COLOMBIANA

OMNIBVS AD QVOS ILE LITTERE PERVENERINT SALVTEM IN DOMINO SEMPITERNA
CVM DILECTVS ALVMNVS NOSTER

FERNANDO. QUINTERO BOHORQUEZ

OMNIA STUDIA PERSOLVERIT OMNIAQUE EXERCITIA PEREGERIT.
QVÆ EX INSTITVTIS NOSTRIS AD SUMMOS ACADEMICOS HONORES SVSCIPIENDOS REQVIRANTVR
CVNIQUE EVM TALI HONORE OMNI EX PARTE DIGNVM JUDICEMVS.
EVMDEM AD GRADVM TITVLVMQVE

MEDICO Y CIRUJANO

LIBENTER ADMISIMVS EIQUE OMNIA JURA PRIVILEGIA INSIGNIA
AD HVNC HONOREM SPECTANTIA CONCESSIMVS
IN CVJVS REI TESTIMONIVM III8 LITTERIS VNIVERSITATIS SIGILLO MUNITIS
NOS RECTOR ET DECANVS ET SCRIBA ACADEMICVS SUBSCRIPTSIMVS

DIE XVIII IVLII MCMLXXX



Manuel R. Quintero
RECTOR

J. Gómez
DECANUS

Guillermo Salomón
SCRIBA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Instrumento que sirve para todos los oficios legales y administrativos
Bogotá, 18 de Agosto de 1961
Registado el folio 3-C7 del Libro de Registros
El Ministro
Manuel R. Quintero
Firma

No. 2540

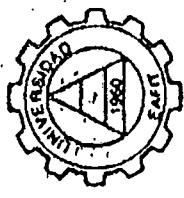


Instituto de Ciencias
de la Salud - CES



El divulgador

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Real Cédula del 31 de diciembre de 1803 - Decreto N° 93 del 10 de septiembre de 1895
Facultad de Administración de Empresas



Universidad
EAFT
Sociedad de la República de Colombia de Mayo 6 de 1977

Fernando Quintana 930000

卷之三

L'ESPRESSO - 10 GENNAIO 1977 - 11

Especialista en Audiología en Salud

Reimpresa bajo el n.º 100 folio 8 libro 3 y refundida por el Sacario General del Colegio Mayor de Nuestro Señor del Rosario en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D. C., República de Colombia, a los cinco (5) días del mes de Noviembre de mil novecientos veintay seis (1992)

Alma J C Guilford Sheldene
Grandma's name
and Grandpa's name

卷之三

1.
A. *Leptostylus* *leptostylus* *Lam.* *Leptostylus* *leptostylus* *Lam.* *Leptostylus* *leptostylus* *Lam.*

Revista de Ciencias Sociales

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Personería Jurídica No. 0425150 N.E.N

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Fernando Quintero Bohórquez

c.c. 230-219 de Engativá - Cund.

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en
Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de ello, le otorga el presente Diploma que lo acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución
y en constancia firman:



Rector


Director del Programa
Secretario General

Dicho en Santafé de Bogotá, D.C. República de Colombia a los 15 días del mes de Diciembre de 1999

Registrado en el folio 424-3 Reg. 1962 del libro de Diplomas N° 4

Santafé de Bogotá, D.C. Diciembre, 15 de 1999



LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. No. 230.219 de Engativá

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió
los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Pedagogía y Docencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C., 18 de septiembre de 2015

A handwritten signature in black ink, enclosed in a decorative oval. Below the signature, the word 'Rector' is written.

A handwritten signature in black ink.

Secretario General

A handwritten signature in black ink.

Decano

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 748

En Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015 a las 15:00 horas, convocados por Resolución Nacional 138 del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Decana de la Facultad de Educación, doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General (E), doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** con cédula de ciudadanía número 230219 de Engativá, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo 009 del 28 de marzo de 2006. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervivieron.

Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 8, Folio 110, número 44566

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación
MARÍA ANGELICA PACHECO CHICA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015.


María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General (E)

**FUNDACION UNIVERSITARIA
DEL AREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL**

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTÁ

LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

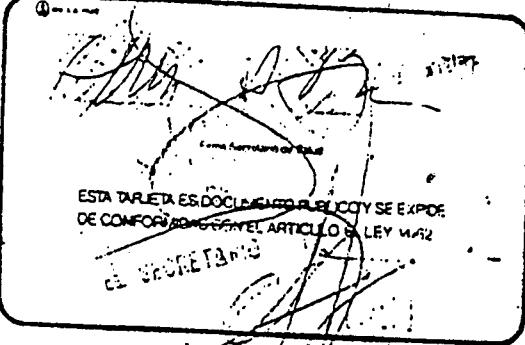
HACE CONSTAR:

que FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión

de MEDICINA Y CIRUGIAFecha XI-27/81 Código M.D. Regist. No. 6.759.

El Secretario de Salud Pública

LUIS F. VILLEAMIZAR H.


ESTA TARjeta ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE
DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 6 DE LA LEY 1442
DE 1992
LA SECRETARIA

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

CERTIFICADO DE INSCRIPCION



FERNANDO

QUINTERO BOHORQUEZ



C.C. o C.E. 230219

Secretaría

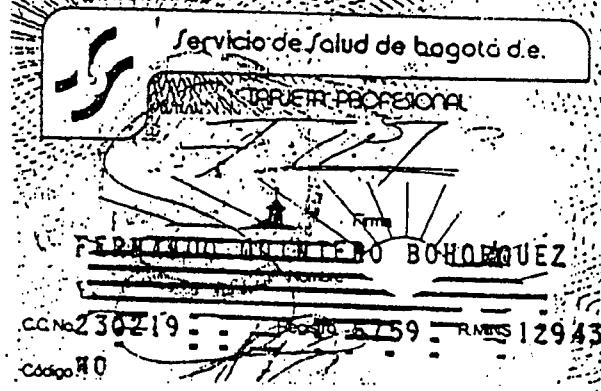
SALUD

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ

MEDICO

Expedición 27/10/2006

FIRMA AUTORIZADA

LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
DE
CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que el señor Dr. FERNANDO QUINTERO B.

ha cumplido los registros legales para ejercer

la profesión de MEDICO ECUATORIANOFecha Novubre 27/81 Registro 19-27

El Secretario de Salud Pública

SECRETARIO

Sello





Liberad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Registro No.

11 12943/1981

Profesión y Ocupación
MEDICO

Nombres y Apellidos

QUINTERO BOHORQUEZ FERNANDO

C.C. o C.E.

CC 230219

De

BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación

UNIV. SAVERIANA

Clase

BOGOTÁ, D.C.

Código

67678/11

Fecha de Expedición

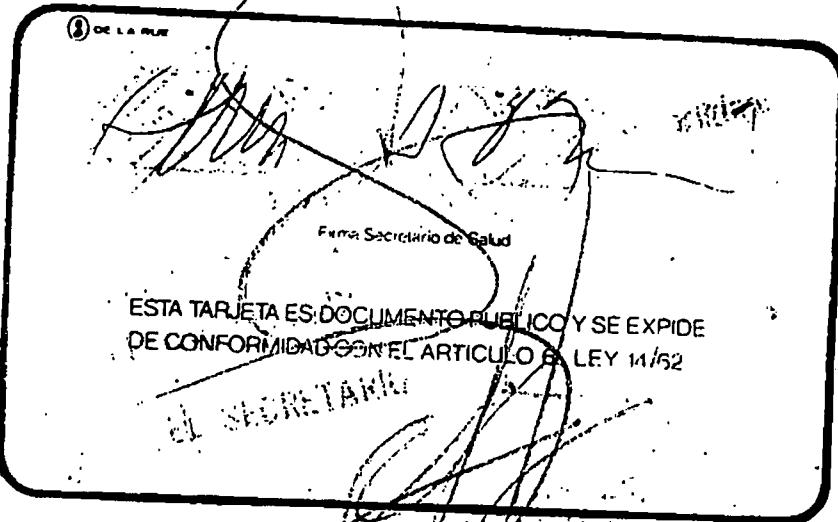
4/5/2011

FIRMA

FIRMA

MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.



MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 12943 DE 19

(25 NOV. 1981)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO:

Que FERNANDO QUINTERO SANCHEZ , con cédula de ciudadanía número
230.219 de Engativá , ha solicitado la refrendación de su Diploma
de MEDICO Y CIRUJANO , que le otorgó la
Universidad Javeriana. , el 18 de

Julio de 19 80 , y

La Secretaría
Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en el MINISTERIO de
D.E.D. De Bogotá
Educación Nacional folio 3.Q del libro 81 el 4 de Noviembre de 1.981

Rue de acuerdo con los certificados de Enero 7 de 1.981 y 23 de Septiembre
de 1.981, expedidos por los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud de
Bogotá y Cundinamarca, FERNANDO QUINTERO SANCHEZ, cumplió con el ser-
vicio social obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO — Autorízase a FERNANDO QUINTERO SANCHEZ
para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en el territorio
nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

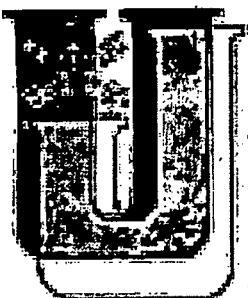
Vd. — So:

Hector Gómez
HECTOR GÓMEZ DIRECTOR DE SALUD
Director Vigilancia y Control.

25 NOV. 1981

Secretaria General
REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
SECRETARIA GENERAL

JUDITH GUZMAN PARRA



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PAUTARIA DE LA PUEBLA

新編重刊
卷之三

**D. SUSCRITO DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO Y SECRETARIO DE LA FACULTAD
DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVIERIANA**

HACE CONSTAR

Que es el Libro de Actas No. 3º Tercio y quinto año Academico que lleva el No. 2479 y en la cual se dice que en su momento recibiendo en el Salón de Grados de la Facultad el dia 18 de Julio de 1.930 lo Profundo Universidad Universitaria, "TOMO EL
PROMEDIO DE 1900", por el cual prometió honrar el acta, los Estados e
Independencia de la Republica, promover la Salud y el Bienestar de sus pueblos, ejercer
su patria de acuerdo con las normas de la moral cristiana y cumplir siempre lealtad
a la Profunda Universidad Universitaria" y quedo el Ministro de Hacienda y el Catedrático

Give a brief sketch of the composition of the sea.

Passion After Love has Left

Il Caccia Psichico. L'UNIVERSO INCONSCIO ACCORDATO. N.D. (1951)

19. *Leucosia* *leucostoma* *Leucostoma* *leucostoma* *Leucostoma* *leucostoma*

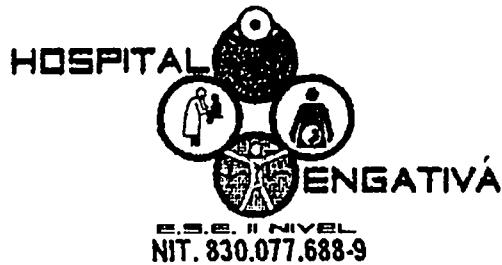
Downloaded at 11:00 28 April 2017



卷之三十一

卷之三

Digitized by srujanika@gmail.com



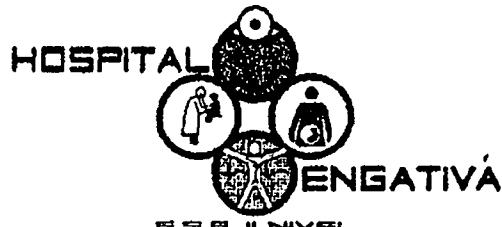
**EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II
NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

CERTIFICA :

Que el doctor FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 230.219 expedida en Engativá, laboró en Hospital Engativá II Nivel Empresa Social del Estado, durante el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 1.982 y hasta el 09 de Enero de 2.001, en el cargo de **MÉDICO GENERAL CÓDIGO 310-26**

Que durante su nombramiento desempeño el cargo de Subdirector Científico Código 072 Grado 05, según resolución número 092 del 10 de agosto de 1.998, por el periodo de un (1) año, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
2. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en el Hospital.
3. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
4. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
5. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afecten a la comunidad.



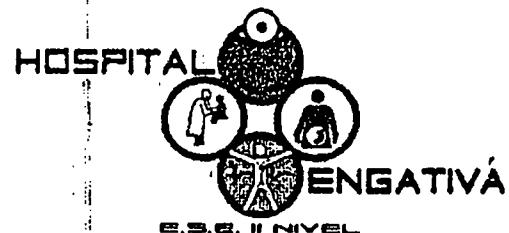
6. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
9. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
10. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extra institucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte del hospital.
11. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Que mediante resolución número 090 del 14 de julio de 1.999 se prorroga por un año más el encargo de Subdirector Científico, al doctor Quintero Bohórquez.

Que mediante resolución 000725 del 19 de julio de 1999, fue encargado en el cargo de Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 1.999 y el 18 de agosto de 1.999.

Que mediante Resolución número 000458 del 12 de mayo de 2.000, fue encargado en el cargo Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2.000 y el 13 de octubre de 2.000, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades del hospital y velar por la aplicación de un sistema de auditoria médica.
2. Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia e interpretar sus resultados, y definir los planes, programas y proyectos de salud.
3. Ejercer la representación legal de la institución.
4. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la



E.S.E. II NIVEL

validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

5. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
6. Promover la participación de las comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de participación y líderes comunitarios.
7. Promover las investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones de los problemas de salud que afectan a la comunidad del área de influencia.
8. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
9. Presidir y/o participar en el comité técnico y formar parte de la junta asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción en la prestación de los servicios de salud.
10. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
11. Las demás funciones que le sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero de Dos Mil Cuatro (2.004), a solicitud del interesado.


JUAN CARLOS MANTILLA ALARCON
Coordinador Talento Humano

Copia: Hoja de vida

ATRASO/CORRIENTE

Sede Administrativa Calle 48#73A-55 Tels. 4100689 - 4100712 - 4100830 -

4100497 FAX 4163671.

**REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
230.219**

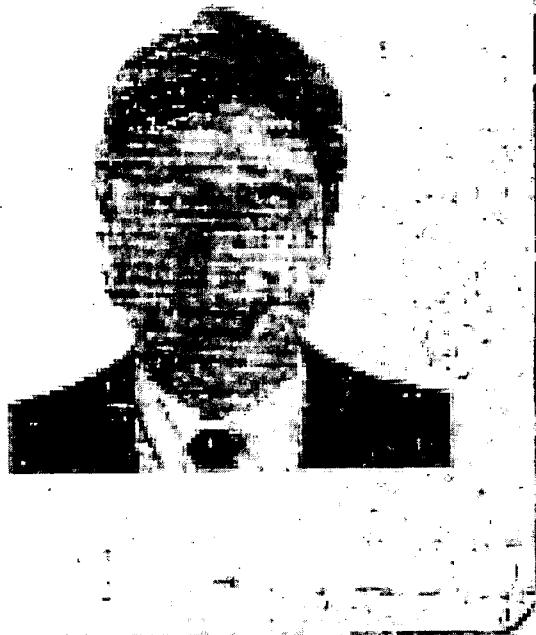
HL 44-26

QUINTERO BOHORQUEZ

REF ID: B25

FERNANDO

-100-
PEO



SECTION OF THE NATIONAL GUARD OF THE STATE

FORGOTTEN

СУНОІНАКАРГАД

Ways of communication

ENTITLED "A. 128 H.H."

TECHNICAL STAFF

THE PESSIMISTIC ENTHUSIASM

www.english-test.net

http://www.hindawi.com/journals/ijmms/1998/110118/230132.htm

Digitized by srujanika@gmail.com

ocags

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EL Doctor, **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 230.219 de Engativa, se encuentra actualmente vinculado mediante contrato Laboral a término indefinido desde el 16 de junio de 2007 con AGS COLOMBIA SAS, desempeñando los siguientes cargos y realizando las siguientes funciones:

CARGO: Director - Coordinador de Proyectos

Proyectos de Auditoria en Salud y/o Auditoria de Calidad asignados desde el 16 de junio de 2007 a la fecha de expedición de la presente certificación, así:

1. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIAS MEDICAS – PROYECTO FOSYGA

Entidad Contratante: CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 – AGS COLOMBIA

Cargo: Director y/o Coordinador de la prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

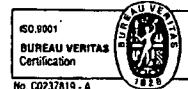
Tiempo como Director y/o Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 001 del 16 de junio de 2007 de Gerencia General. Desde el 16 de junio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2011 tiempo: 55 meses.

Funciones:

1. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el Proyecto.
2. Coordinar el equipo de auditores asignados para realizar las Auditorias de cuentas medicas, jurídicas y financieras de las reclamaciones y recobros presentados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar al Sistema de Seguridad Social en Salud y, que se radiquen ante el Fosyga con el fin de verificar el cumplimiento, la oportunidad y eficiencia probatoria requerida en el Proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com

061575



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Médica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

3. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el buen desarrollo del proyecto.
4. Coordinar la ejecución de las Auditorias de cuentas médicas, jurídicas y financieras, radicadas por las diferentes Instituciones del Sistema de Seguridad Social.
5. Consolidar los informes de las auditorías realizadas por los analistas de cuentas médicas, abogados y todo el equipo auditor a su cargo, para la elaboración de los informes mensuales.
6. Coordinar con el área Administrativa del proyecto, la entrega oportuna de las cuentas revisadas y aprobadas a fin de que estas continúen con el trámite descrito por el cliente
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia de Proyecto en la divulgación de la línea técnica de AGS, en la regional o ámbito de su competencia.
8. Propender por el logro de los objetivos del proyecto, el cumplimiento del cronograma de actividades presentado al Cliente y el cumplimiento de las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la compañía.
9. Coordinar el proceso de auditoría conforme a la normatividad vigente, verificando la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Garantizar el cumplimiento del proceso en calidad y cumplimiento de los términos acordados con el cliente
11. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
12. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
13. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
15. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
16. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.

000576

17. Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
18. Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
19. Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
20. Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
21. Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
22. Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
23. Coordinar, verificar y aprobar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
24. Participar directamente en las tareas de auditoría integral y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
25. Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades administrativas definidas en los diferentes procesos aplicados al proyecto.

2. DIRECTOR AUDITORIAS PARA – PROYECTO MAPFRE

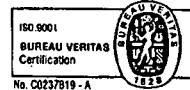
Entidad contratante: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 003 del 28 de diciembre de 2011 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de Marzo de 2013. 15 meses.

000577

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Médica y Clínica, Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas y la auditoria medica concurrente para los ramos de AP, ARP y Pólizas de Salud.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la recepción, el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos por la normatividad y por los clientes institucionales.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

3. COORDINADOR AUDITORIAS PARA RECOBROS – PROYECTO CAFAM

Entidad contratante: CAFAM – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Coordinar los servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recibo ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

578

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 005 del 07 de enero de 2012 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 7 de enero de 2012 hasta el 1 de Noviembre de 2013. 22 meses.

FUNCIONES:

1. Coordinar la Auditoria y Alistamiento integral de dispensación y facturación presentada por el cliente para la evaluación técnica, jurídica y financiera.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software Trazzamed para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Coordinar el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos exigidos por los clientes institucionales de CAFAM a quienes dispensa medicamentos POS por evento y NO POS (no incluidos en el plan obligatorio de salud).
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
7. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
8. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
9. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
12. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
13. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
14. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
15. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

579

4. COORDINADOR - AUDITORIAS REALIZADAS A NUEVA EPS – AGS

Entidad contratante: Nueva Empresa Promotora de Salud – NEPS

Cargo: Coordinar la implementación y apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro “expertise”, para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA

Tiempo como Coordinador: Desde el 13 de Septiembre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013. Tiempo 12 meses.

Funciones:

1. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
2. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental y reliquidar y alistar el paquete.
3. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
4. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recibo) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente: NEPS., y su supervisor.
5. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
6. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva EPS.
7. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
8. Proyectar los formatos y medios magnéticos
9. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
10. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
12. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

580

13. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
14. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
15. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
16. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
17. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

5. COORDINADOR –AUDITORIAS REALIZADAS A COOMEVA E.P.S– AGS

Entidad Contrante: COOMEVA EPS.

Cargo: Coordinar la evaluación y análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recibo, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 010 del 01 de agosto de 2013 de la Gerencia General. Desde el 15 de agosto de 2013 hasta el 15 de noviembre de 2013. Tiempo 03 meses.

Funciones:

1. Coordinar el desarrollo de la auditoria en las etapas de análisis, técnico y experto de cada una de las glosas del SOFYGA.
2. Determinar la cobertura No Pos de cada servicio prestado por COOMEVA EPS., sustentando técnicamente el fundamento del análisis médico –jurídico la viabilidad del recibo frente al FOSYGA.
3. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
4. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental correspondiente.
5. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
6. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recibo) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente. COOMEVA EPS y su supervisor.

581

7. Coordinar que la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
8. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva COOMEVA EPS.
9. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
10. Proyectar los formatos y medios magnéticos
11. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
12. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
13. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
14. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
15. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
16. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
17. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
18. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
19. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

6. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 624 DE 2013

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 04 de Octubre de 2013 hasta el 13 de diciembre de 2013. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

582

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

7. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 633 DEL 22 DE NOVIEMBRE 2012

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 23 de Noviembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. Tiempo 01 mes.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

583

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

8. COORDINADOR – CONSULTORIA MINISTERIO DE SALUD- AGS

Entidad Contratante: Ministerio de Salud.

Cargo: Coordinar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

Tiempo como Coordinador: Desde el 03 de octubre de 2014 hasta el 30 de noviembre de 2014. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar la auditoría integral con el equipo de profesionales asignados.
2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.

584

3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

9. DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

Entidad contratante: DELIMA MARSH – AGS COLOMBIA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas medicas y auditoria médica concurrente que atienden los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 04 de octubre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 01 de noviembre de 2013 hasta el 02 de septiembre de 2014. 10 meses.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas medicas y la auditoria medica concurrente. 585

2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

10. COORDINADOR DE AUDITORIA INTEGRAL - PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD -

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Coordinar las auditorias de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales"

5.86

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 01 de septiembre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de enero de 2015. Tiempo 05 meses.

Funciones:

- a) Recopilar y analizar, previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud la información, así como los documentos relevantes de las visitas efectuadas en visitas anteriores..
- b) Coordinar la realización de auditorías a Entidades de Medicina prepagada con el fin de establecer el cumplimiento de sus obligaciones frente al S.G.S.S.S
- c) Ejecutar las visitas y elaborar los respectivos informes, de conformidad con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
- d) Presentar el informe preliminar y el informe final para la aprobación del Director del Proyecto de cada una de las visitas, con los soportes de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas de procedimiento establecidas por la superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo a las especificaciones técnicas.
- e) Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud y las especificaciones técnicas establecidas en el anexo.
- f) Recibir y analizar las respuestas presentadas por las entidades objeto de auditoría, y elaborar los informes finales y mapas de riesgo de cada una de las visitas, en original y copia, tanto en medio físico como magnético, con los soportes requeridos y con las calidades requeridas y cuando haya lugar a observaciones, realizar los ajustes respectivos en el tiempo oportuno que le sea exigido.
- g) Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas en el anexo técnico correspondiente.
- h) Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieren para verificar el avance y desarrollo de las funciones asignadas.
- i) Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias integrales.

C) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA COORDINADOR EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS

- a) Consolidar los informes de visita (preliminares y finales) de su equipo auditor, mapa de riesgos de la entidad evaluada, en los términos exigidos por **EL CONTRATANTE AUDISUPERSALUD y la Superintendencia Nacional de Salud.**
- b) Ser el interlocutor válido entre el equipo de Auditoria y el Director del Proyecto.
- c) Recopilar y analizar la información necesaria, la documentación soporte y el instrumento diligenciado por los vigilados. Estudiar normas vigentes y documentación de visitas anteriores.
- d) Realizar las auditorias programadas aplicando la metodología establecida en la Resolución 1242 de 2008, y de acuerdo al cronograma para establecer el cumplimiento de las normas vigentes.

587

- e) Elaborar y presentar el informe preliminar de cada visita, con los hallazgos y los soportes respectivos de las auditorías realizadas presentados dentro de los términos y con las calidades requeridas.
 - f) Responder los requerimientos del Supervisor, informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución.
 - g) Ejecutar el contrato con el equipo propuesto
 - h) Realizar las auditorías que se le asignen y presentación personal en las ciudades y fechas establecidas en el cronograma de trabajo, utilizando los instrumentos técnicos de visita y los aplicativos técnicos que se le asignen.
- Velar por la buena marcha de las visitas de auditoría.

11. DIRECTOR DE PROYECTO AUDITORIA INTEGRAL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA – PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director del proyecto para realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del trámite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 30 de Julio de 2015 de la Gerencia General. Desde el 31 de Julio de 2015 hasta el 15 de Marzo de 2016. Tiempo 07 meses, 5 días.

Funciones:

- a) Coordinar y dirigir el equipo auditor y de coordinadores financieros y técnicos-científicos para el logro de los objetivos de la auditoría.
- b) Trazar los lineamientos que se deben cumplir durante los procesos de auditoría con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- c) Ser el interlocutor directo con el interventor con el fin de revisar lineamientos avance de procesos entrega de resultados, recibir observaciones, realizar los cambios propuestos, entrega de los soportes, realización de los informes y socialización de los mismos al interventor.
- d) Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
- e) Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
- f) Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

588

- g) Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
- h) Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado y coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
- i) Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
- j) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
- k) Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
- l) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
- m) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.
- n) Propender por el logro de los objetivos del proyecto y las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la Compañía.
- o) Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
- p) Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
- q) Hacer seguimiento a los procesos internos con el fin de evaluar el desarrollo integral del proyecto.
- r) Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
- s) Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
- t) Controlar el estricto cumplimiento del presupuesto de ingresos y gastos del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten las acciones correctivas necesarias.
- u) Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
- v) Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
- w) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la preparación de los soportes necesarios para la facturación de los honorarios del proyecto.

589

- x) Ejercer el control administrativo necesario para garantizar la adecuada utilización de los recursos del proyecto.
- y) Verificar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
- z) Apoyar el proceso de manera integral en los términos y con el alcance definido contractualmente en los proyectos a su cargo.
- aa) Participar directamente en las tareas de auditoría y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- bb) Consolidar la información suministrada para elaborar y presentar los informes de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por la Compañía.
- cc) Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades definidas en los diferentes procesos del proyecto.

12. COORDINADOR DE AUDITORIAS – PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM

Entidad contratante: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS CONUNICACIONES CAPREOM "EN LIQUIDACION".

Cargo: Coordinar para el Proyecto de Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 01 de Abril de 2016 de la Gerencia General. Desde el 1 de abril de 2016 hasta 27 de diciembre de 2016. Tiempo 09 meses.

Funciones:

1. Cumplir las políticas, directrices e instrucciones impartidas por el Comité Técnico y del CONSORCIO AUDICAPRECOM que le sean aplicables al cargo.
2. Coordinar y verificar que, se presente una auditoria que arroje el análisis técnico, administrativo, contable y jurídico dentro del marco que rige la materia en liquidaciones
3. Coordinar con los Auditores en general sobre los procedimientos aplicables dentro del marco legal y la documentación técnica, operativa y de calidad relacionada con el proyecto – proceso de liquidación CAPRECOM.
4. Revisión y Auditoria (medica, contable y jurídica) de las reclamaciones en coordinación con las áreas medica, jurídica y contable.
5. Entrega e impresión del Cuadro de Auditoria Integral de Cuentas, por cada reclamante y el consolidado.

590

6. Presidir el Comité Técnico e instruir a sus miembros en la definición de los planes y metas en la ejecución del plan de trabajo del proyecto.
7. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
8. Solicitar informes a los demás Coordinadores sobre avance y ejecución del proyecto cada quince (15) días, con el fin de tomar las decisiones e impartirlas.
9. Verificar el cumplimiento de sus colaboradores acerca de las actividades, obligaciones y responsabilidades señaladas en el contrato marco.
10. Resolver las consultas sobre el direccionamiento en general del proyecto.
11. Aprobar a los demás Coordinadores la modificación de glosas y causales de rechazo que serán aplicadas en el caso que estas sean modificadas a las inicialmente señaladas siempre y cuando, si en el curso de la auditoría surge la necesidad de crear o modificar una glosa o causal de rechazo.
12. Verificar que el proyecto cumpla integralmente las metas cuantitativas.
13. Mantener comunicación frecuente con los Coordinadores y Auditores en general para presentar resultados hacer las sugerencias pertinentes y conocer sus inquietudes sobre el desarrollo de las operaciones.
14. Dentro del periodo de recepción y contestación de recursos de reposición contra las decisiones respecto a cada una de las acreencias, instruir a los coordinadores y auditores para el análisis de las pruebas presentadas por el reclamante y a estas pruebas por auditoría, ingresarlas a la ubicación del soporte que se valido y el valor que genero la presentación de dicho soporte sin perder la manifestación inicial del proceso.
15. Verificar que se entregue por parte de los coordinadores al Cliente –CAPRECOM los cuadros de Auditoría Integral de Cuentas resultado de la auditoría integral de los recursos de reposición contra el acto de calificación y graduación de Créditos que profiera el Liquidador de CAPRECOM.
16. Para efectos de la auditoría a realizar, el coordinador se compromete a cumplir los plazos de ley y las normas especiales que rigen el proceso de liquidación de CAPRECOM con el equipo de analistas, abogados y profesionales asignados al proyecto en general.
17. Orientar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los coordinadores e instruir sobre los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoría integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
18. Verificar que se lleve la trazabilidad del proyecto a través de los ingenieros de sistemas y se de cabal cumplimiento a la aplicación de las herramientas técnicas ofrecidas por el cliente y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
19. Verificar que se de estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
20. Coordinar en forma permanente con los coordinadores del proyecto las reuniones que se requieran para verificar y monitorear el avance y desarrollo del contrato de acuerdo a su cronograma y plan establecido

591

21. Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorías médicas, jurídicas y financieras.
22. Informar al comité técnico haciendo uso de la Matriz de Comunicaciones definida, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto y de las funciones a su cargo. En particular debe informar las posibles inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de intereses en que esté incurso para el ejercicio de sus funciones.
23. Participar en las jornadas de capacitación y reuniones a las que se le convoque.
24. Participar en la implementación y estricta aplicación del Sistema de Gestión de Calidad diseñado para el proyecto
25. Generar y conservar los Registros de Calidad necesarios para demostrar que el Sistema de Calidad se desempeña conforme a lo descrito en la Política de Calidad, Objetivos y Procesos.
26. Identificar y apoyar la implementación de las acciones correctivas y preventivas para prevenir las no conformidades del servicio.
27. Informar oportunamente las no conformidades detectadas en el servicio o producto o Sistema de Gestión de Calidad.
28. Verificar que los entregables a cargo de los Coordinadores se cumplan dentro de los términos del cronograma.

13. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIA - PROYECTO NUEVA EPS

Entidad contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.

Cargo: Director y/o Coordinador del proyecto para realizar auditoría de cuentas, y el servicio de peritaje para los cobros con glosas impuestas por el FOSYGA

Termino: Comunicación Interna de asignación No. 05 del 01 de Diciembre de 2016 de la Gerencia General. Desde el 01 de diciembre de 2016 y en ejecución.

Funciones:

- 1) Emitir el Dictamen pericial de manera oportuna, completa, clara, adecuada y sustentada normativamente.
- 2) Rendir el dictamen pericial con base en los informes presentados por el médico auditor y el resultado del análisis jurídico y técnico realizado por los profesionales asignados al proyecto, y conforme de los soportes presentados por el cliente.
- 3) Direccionar la auditoría integral de cuentas objeto del dictamen pericial, así como de los recobros que hacen parte de demandas en curso, informando al cliente las observaciones de cada caso
- 4) Informar al cliente e identificar la insuficiencia documental de los soportes del recibo.
- 5) Notificar diariamente a Nueva EPS sobre los ítems de los cuales no fue posible ubicar su soporte en las herramientas de gestión.
- 6) Notificar al cliente las diferencias en la liquidación de los valores del recibo vs los criterios de liquidación existentes para la fecha de la prestación del servicio, en el

592

formato que defina Nueva EP.S. Asignándole la causal que corresponda según anexo 2 "Estados de insuficiencia documental".

- 7) Entregar a NUEVA EPS la totalidad de los recobros sujetos del dictamen pericial correspondientes a cada uno de los paquetes de auditoría que serán objeto de demanda con el concepto técnico (NO POS) y sus respectivos soportes que se requirieron para soportar la atención.
- 8) Informar a Nueva EPS la gestión realizada por dictamen pericial, auditoría integral y experticia técnica de los recobros, a través del formato que defina Nueva EPS. con el fin de llevar la trazabilidad de la gestión de los casos que son objeto del análisis.
- 9) Revisar y pronunciarse sobre los conceptos técnicos que Nueva EPS ha emitido para cada uno de los servicios o tecnologías en salud no incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, teniendo en cuenta la normativa vigente para el periodo en que se prestó el servicio y la completitud documental, garantizando la adecuada defensa en el proceso judicial.
- 10) Coordinar la revisión de los archivos y soportes documentales suministrados por la Gerencia de Recobros (GR) para identificar la cobertura POS o NO POS de cada uno de los servicios glosados por parte del FOSYGA, en el formato que defina Nueva EP.S.
- 11) Emitir concepto técnico para los servicios NO POS sobre los que no se haya pronunciado NUEVA EPS, en el formato que se defina cumpliendo como mínimo con la estructura y las normas técnicas de presentación de informes (ICONTEC o APA).
- 12) Coordinar el registro en el formato que se defina, la evaluación de los servicios o tecnologías en salud que se encuentran incluidas dentro del POS con cobertura condicionada por situaciones clínicas específicas o particulares en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, de acuerdo a los criterios previamente establecidos que soporten cada uno de los registros entregados por la Gerencia de Recobros.
- 13) Presentar semanalmente un informe de gestión y avances donde se identifiquen los principales hallazgos producto de la revisión y evaluación de los servicios, en el formato establecido por Nueva EPS.
- 14) Acompañar a NUEVA EPS en calidad de perito, con el fin de certificar y ratificar y sustentar los dictámenes periciales emitidos ante los despachos judiciales o ante los entes competentes.
- 15) Para la realización de estas actividades, la Gerencia ha puesto a su disposición un grupo den analistas de cuentas médicas, médicos auditores y abogados, quienes realizaran previamente los análisis técnicos y jurídicos que contribuyan previamente al resultado que ha de expedirse.

14. DIRECTOR DE PROYECTO PARA AUDITORIAS ESPECIALES Y VISITAS INSPECTIVAS – PROYECTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

593

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director de auditorías especiales y visitas inspectivas a Entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud; de naturaleza pública y privada, ubicadas en las

PBX: (57-1) 245 4619
 Calle 40 No. 18 A - 27
 Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Médica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

diferentes regiones del territorio nacional, con el fin de verificar el cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 004 del 14 de septiembre de 2017 de la Gerencia General. Desde el 20 de Septiembre de 2017 y en ejecución.

Funciones:

1. Preservar la línea técnica establecida para la correcta aplicación de las normas, conceptos, y criterios definidos para el desarrollo de las visitas programadas, la cual deberá ser comunicada a los grupos de auditores asignados.
2. Direccionar al grupo de auditores asignados en los temas de auditoría integral que requieran incluyendo las capacitaciones.
3. Direccionar con el apoyo de los Coordinadores asistenciales y financieros, los componentes a investigar y demás que sean de su competencia de cada uno de los informes que le sean presentados por los equipos de auditores asignados.
4. Verificar que los Auditores hayan cumplido con el debido diligenciamiento de los instrumentos, herramientas y especificaciones técnicas, acompañado de los soportes requeridos, aplicado el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas" los procedimientos de auditoría, las plantillas y modelos y el Manual de Auditoria y presentado el informe con las calidades exigidas para cada informe conforme a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas por la Superintendencia Nacional de Salud para las auditorias que se llevan a cabo, de acuerdo a los formatos y metodologías establecidas.
6. Presentar plan de trabajo con cronograma detallado de actividades para cada auditoria al realizar.
7. Coordinar junto con el supervisor del contrato la distribución de los equipos de trabajo para la realización de las visitas inspectivas y especiales.
8. Garantizar que la ejecución del contrato se lleve a cabo con el personal ofertado.
9. Desarrollar el plan de trabajo y el cronograma de las visitas a realizar a las entidades objeto de auditoría.
10. Ordenar a los Coordinadores y Auditores realizar los ajustes a los informes preliminares y finales, a que haya lugar, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el supervisor del contrato, acompañando los soportes, de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
11. Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia y las especificaciones descritas en documento Anexo No. 1.
12. Presentar mensualmente un informe de avance del contrato.
13. Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieran para verificar el avance y ejecución de actividades y entrega de informes y documentos propios de la ejecución del contrato.

594

14. Entregar las fichas de hallazgos diligenciadas por cada uno de los vigilados, para el traslado de investigaciones administrativas, de acuerdo con las indicaciones dadas por el supervisor del contrato y acorde al sistema de gestión de calidad de la Entidad, adjuntando los respectivos soportes probatorios.
15. Recopilar y analizar previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud, la información y documentos relevantes de las visitas efectuadas en vigencias anteriores.
16. En desarrollo de las visitas inspectivas debe dar cumplimiento a cada uno de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el No. 2 del capítulo denominado Desarrollo Metodológico y Etapas del Anexo 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
17. En cuanto a los auditórios especiales requeridas por la Dirección de Inspección y Vigilancia de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, debe dar cumplimiento a cada una de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
18. Entregar las fichas diligenciadas por cada uno de los vigilados auditados, de los trasladados para investigaciones administrativas, de acuerdo a las indicaciones dadas por esta SNS, con los respectivos soportes probatorios.
19. Verificar que toda la información exigida, producto de la auditoría haya sido entregada para efectos de que el área de logística realice oportunamente dentro de los términos del cronograma, las actividades a su cargo.
20. Estructuración de base de datos realizada por el analista de mapas de Riesgos y soporte de cada una de las visitas como parte integral del informe de visita consolidado.
21. Responder los requerimientos del supervisor designado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección Técnica, e informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución del contrato.
22. Presentar los días lunes a la Gerencia General un informe de avance de actividades realizadas por el grupo de Coordinadores y Auditores asignados al proyecto.

A si mismo certificamos que, el doctor FERNANDO QUINTERO B., fue contratado inicialmente, mediante contrato por labor a término fijo en los siguientes períodos, y realizando las siguientes funciones:

- Desde el 14 de enero de 2004 hasta el 15 de septiembre de 2004, como Médico Auditor.
- Desde el 20 de octubre de 2004 hasta el 30 de abril de 2005, como Médico Auditor.
- Desde el 18 de diciembre de 2006 hasta el 15 de junio de 2007, como Médico Auditor.

595

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los quince (15) días del mes de Noviembre de 2017, tomando en consideración las diferentes asignaciones de encargo comunicadas por la Sociedad para los diferentes proyectos y/o contratos que la firma ha suscrito con terceros.


LUZ MARINA CALDERON MORENO
Gerente Administrativa y Financiera

Elaboró: M. González- Unidad de Talento Humano

596

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud; Auditoría Médica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

HOJA DE VIDA



PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano, especialista en Administración en Salud con enfasis en Seguridad Social, Gerencia de Mercadeo, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología, con facilidad de hacer relaciones públicas,líder de procesos, poseo facilidad de trabajo en equipo,responsable, ético y honesto, disciplinado, metódico, cordial, sencillo. He sido responsable en liderar proyectos, capacidad de gestionar áreas staff para cubrir demandas estratégicas y operativas de la organización. habilidad y facilidad para aportar soluciones innovadoras y creativas, asumir retos, responsabilidades,tomar decisiones, alta orientación a resultados

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Eduardo Baquero Méndez
LUGAR DE NACIMIENTO	Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO	Agosto 14 de 1959
ESTADO CIVIL	Soltero
PROFESION	Médico
NACIONALIDAD	Colombiana.
CEDULA DE CIUDADANIA	19.389.433 Bogotá
DIRECCION RESIDENCIA	Carrera 18 No 33 A - 45 Apt 405 Torre A
TELEFONO	3192336559
CORREO ELECTRONICO	edobaq57@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Instituto de la Salle. Bogotá, 1966 – 1977. Título: Bachiller.

UNIVERSITARIOS

- Universidad El Bosque. Bogotá, 1979 – 1983. Titulo: Médico Cirujano Internado Hospital Regional Simón Bolívar y Hospital Santa Clara.Bogotá, 1984.Grado, Diciembre 1984.
- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social. Bogotá, 1990 – 1991.
- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Escuela de Especialización y Estudios de Postgrado.Especialización en Gerencia de Mercadeo. Bogotá, 1993 – 1994.
- Universidad Escuela Administración Negocios-E.A.N. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología. Bogotá Enero – Diciembre 2007

OTROS

- Centro de Educación en Administración de Salud-C.E.A.D.S. Ministerio de Salud – O.P.S. Administración en Salud para Profesionales.Bogotá. Enero a Junio 1990.
- Data Research.Programa de Formación en Gerencia Médica para la Industria Farmacéutica– Visita Mèdica. Bogotá. Noviembre - Diciembre 1991.
- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Educación Continuada.Diplomado Legislación en Salud.Bogotá, Febrero – Junio 1998.
- Universidad Politécnica de Madrid. Sistemas de Gestión de Costos por Unidad de Servicio Asistencial. Madrid, Junio 1997
- Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Habilidades Gerenciales con énfasis en Servicio. Bogotá, Agosto 2000.
- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Liderazgo de Equipos para el Servicio.Bogotá, Septiembre 2001
- Universidad de los Andes. Facultad de Administración.Desarrollo Gerencial.Finanzas para no financieros. Bogotá, Agosto 2001 a Marzo 2002

ASOCIACIONES

- Transfiriendo S.A. Empresa de generación datos del sector seguros (SOAT),facturación electrónica sector salud. Miembro de Junta Directiva. Bogotá, Enero 2009, actualmente.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Hospital del Comando Aereo de Apoyo Táctico.Fuerza Aerea Colombiana. Melgar – Tolima.**
Medicatura Rural. Primer semestre, 1985.

Logros: Desarrollar y afianzar práctica mèdica.
- **Clínica Reyes.** Cirugía Estètica.Médico Hospitalario.Bogotá, 1985 - 1988. Retiro voluntario.

Logros: Fomentar e impulsar práctica mèdica
- **Fundación Clínica David Restrepo.** Materno – Infantil. Médico Hospitalario. Bogotá 1987 – 1994. Retiro voluntario

Logros: Ampliar y expandir práctica mèdica.
- **Clínica Colsanitas S.A.**
 - Médico hospitalario Salas de Trabajo de Parto.Bogotà. 1994. Clínica Reina Sofía.
 - Médico Jefe Salas de Cirugía y Cirugía Ambulatoria.Bogotà.1995 - 1996. Clínica Reina Sofía.
 - Médico Jefe Admisiones y Estadística - Epidemiología. Bogotà.1997. Clínica Reina Sofia
 - Medico Jefe Calidad y Servicio al Cliente. Bogota. 1998 Clinica Reina Sofia.
 - Medico Adjunto Desarrollo Proyecto Especiales (Clinica Sebastian de Belalcazar – Cali y Clinica de la Costa – Barranquilla), Bogota. 1999 - 2000
 - Médico asistente de Presidencia Clinica Colsanitas S.A.(.Implemtar convenios de Medicina Prepagada con Telecom, Empresa de Acueducto Bogota, Banco de la Republica. Bogotà. 2000 - 2001
 - Director Médico - Administrativo. Clinicentro Primavera. Capitación área sur. EPS - Sanitas Bogotá (42.000 usuarios). Enero 2002 - Agosto 2004. Retiro voluntario

Logros:

- Desarrollar e implementar el áreas de salas de cirugía en Clinica Reina Sofia-Bogota, Sebastian de Belalcazar –Cali, Clínica de la Costa –Barranquilla y Clínica Colombia – Bogota)
- Capacitar e instituir políticas de servicio al cliente acorde a políticas corporativas.
- Fortalecer e impulsar áreas como admisiones, estadística y auditoria al interior de clínica
- Participar y apoyar negociaciones de convenios interinstitucionales.
- Apoyar en capacitación a clientes internos y externos en el área de Servicio al Cliente
- Expandir prestación de servicios capitados con EPS Sanitas en Bogota.

- **Traumasoot S.A.** Outsourcing: Manejo,Contratación,Facturación, Auditoría, Cartera, y Recaudo en instituciones prestadoras de salud en polizas SOAT. Gerente encargado.Hospital San José Centro y Clínica Shaio. Bogotá Septiembre 2004 – Enero 2005 Terminaciòn contrato.

Logros:

- Mantener indicadores de prestación de servicios en niveles históricos
- Disminuir el porcentaje de glosa
- Capacitar a colaboradores de diferentes niveles en liquidación y servicio al cliente.

- **Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belén de Fusagasugá Ltda . IPS nivel II, complejidad media.** Gerente. Regimen contributivo y subsidiado. Fusagasugá, Abril 2005 - Febrero 2007. Retiro voluntario.

Logros:

- Mantener la viabilidad financiera de la institución
- Incrementar el nivel de facturación por venta servicios
- Disminuir porcentajes de glosa
- Capacitar colaboradores en diferentes áreas administrativas, de servicio al cliente y de prestación de servicios como pilar de la imagen corporativa de la Clínica
- Renovación y obtención de nuevos contratos con EPS y Medicina Prepagada con mayor participación en la ciudad y región (Coomeva, Famisanar, Sanitas y Saludcoop)

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE. División Científica.** Asesor Médico, Consultor - Externo. Bogotá 2007 - 2008. Terminación contrato.

Logros:

- Mantener porcentajes de éxito en procesos judiciales
- Disminuir tiempos de respuesta en asesorías médico-legales
- Soportar asesorías médicas-legales por teletrabajo a nivel país

- **Traumasoot S.A.** Outsourcing: Facturación,Auditoría,Cartera y Recaudo en instituciones prestadoras de salud. Auditor Médico Concurrente Alto Costo.Hospital San José, Fundación Clínica Shaio, Hospital San José Pediatrico. Bogotá Mayo 2007 - Mayo 2008. Retiro voluntario.

Logros:

- Mantener porcentaje de glosa
- Acortar tiempo de conciliación y negociación
- Establecer mayor y mejor interlocución con diferentes áreas y/ servicios de las IPS con clientes externos e internos

- **A.G.S. Colombia S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica. Coordinador Proyecto Consorcio Fidufosyga. Auditoría recobros Medicamentos Tutelas y Ecat. Bogotá Junio 2008 - Enero 2009. Terminación contrato.

Logros:

- Reforzar y apoyar procesos de auditoria de acuerdo a la normatividad vigente
- Enfrentar situaciones de tiempo ,modo y lugar en el desarrollo del proceso de auditoria de acuerdo a la legislación cambiante del subsector.
- Disminuir reprocesos.de auditoria de recobros
- Capacitar en conocimientos, criterios y políticas en analistas de cuentas mèdicas

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE.**

Coordinador Asesorías Médicas Especializadas.Auditoria de pertinencia médica.Búsqueda de recursos bibliográficos en la web para apoyar procesos penales, civiles, éticos y administrativos Bogotá Julio 2008 - Febrero 2010. Supresión del cargo

Logros:

- Unificar criterios a nivel nacional en el desarrollo de la asesoría médica
 - Fomentar cultura del servicio al cliente como éxito de las asesorías médicas
 - Mantener porcentajes de éxito en diferentes procesos ante tribunales y comités de ética
 - Participar en capacitación de la comunidad médica respecto a la responsabilidad del acto médico
-
- **Optimizar Salud S.A.** Outsourcing Auditoría Mèdica.. Conciliación cuentas médicas Fundación Clínica Abood Shaio ante Nueva EPS. Bogotá Abril – Mayo 2010. Terminaciòn contrato.

Logros:

- Mantener el porcentaje de glosa
 - Disminuciòn tiempos de conciliación por concertación directa
-
- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico Consorcio Fidufosyga. Calidad en recobros de Medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá Abril 2009 - Diciembre 2011. Terminación contrato.
- Logros:
- Mantener niveles de error en recobros ante interventoría externa del Fosyga
 - Disminuir reprocesos en auditoria
 - Capacitaciòn e inducciòn a analistas de cuentas mèdicas en ciclos cortos
-
- **Ministerio de Defensa Nacional. Policia. Direcciòn de Sanidad Bogotà.** Asesor Auditor Costos – Facturaciòn. Tiempo parcial. Contrato Prestacion Servicios. Bogotà Noviembre 2010 - Noviembre 2013.Terminaciòn contrato.

Logros::

- Implementar un proceso eficiente de recobros al Fosyga por polizas Soat generados desde Hospital Central Policia para los 2 años inmediatamente anteriores.
 - Asesorar y soportar a la Direccion General del Hospital ante Procuraduría General de la Naciòn en procesos de instrucciòn e investigaciòn por radicaciòn y facturaciòn de cuentas mèdicas
 - Capacitar colaboradores en facturaciòn y radicaciòn cuentas de atenciones iniciales de urgencias ante diferentes EPS.
 - Conciliacion ante EPS y entes territoriales prestaciòn de servicios a poblaciòn sin derecho de servicios de Sanidad Policial
-
- **I.Q. Outsourcing S.A.** Outsourcing Auditoría Mèdica sector asegurador y EPS. Vertical Salud Coordinador Auditoria Mèdica. Bogotà Abril – Octubre 2012. Terminaciòn contrato.

Logros:

- Capacitar a analistas de cuentas en normatividad legal vigente
- Mantener nivel de glosa.en cuentas presentadas a Seguros Previsora
- Definir y estandarizar procesos de análisis en la generaciòn de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- **Grupo SIS S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica sector asegurador en Soat, Pòlizas estudiantiles, Pòlizas de Vida. Auditor Mèdico Calidad. Tiempo parcial Contrato Prestación Servicio. Bogotà Abril 2013 – Septiembre 2015. Terminaciòn contrato.

Logros:

- Elaborar diagnósticos como base para el diseño, ejecución y evaluación de incapacidades permanentes emanadas por Juntas Calificadoras Regionales
- Evaluar políticas de indemnización de incapacidades permanentes secundarias a accidentes de tránsito de acuerdo a la normatividad
- Efectuar investigaciones dirigidas a evitar fraude en incapacidades permanentes

- **Soluciones y Asistencia en Salud SAS.** Outsourcing Cuidado Mèdico Domiciliario Básico Coordinador Mèdico, Tiempo parcial. Contrato Prestaciòn Servicios. Bogotà, Febrero 2014, Enero 2018. Retiro voluntario

Logros:

- Desarrollar roles y competencias inherentes a la Coordinaciòn Mèdica.
- Crear comités de normatividad y exigencia para IPS Nivel I(Técnico-Científico, Seguridad, Historias clínicas ,etc.)
- Implementar y desarrollar procesos para el mantenimiento de la habilitación de la IPS.

- **Caja de Compensación Familiar Cafam.** Clínica Cafam. Mèdico Salas Cirugia Tiempo parcial. Contrato definido. Bogotà, Agosto 2015, actualmente

Logros:

- Liderar procesos de calidad e informática en la prestación de servicios médicos-asistenciales en programa de Cirugía Ambulatoria.
- Apoyar y participar en procesos de Ayudantía Quirúrgica

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico. Subredes Hospitalarias Servicio Salud de Bogota. Calidad en facturación, recobros de medicamentos y Tutelas. Tiempo parcial. Bogotá. Febrero 2018, actualmente.

Logros:

- Mantener niveles de error en recobros ante interventoría del Fondo Financiero Distrital de Salud
- Disminuir reprocesos en auditoria
- Acompañamiento y peritazgo eficiente en facturación y recobros.



Eduardo Baquero Méndez
C.C. 19.389.433 Bogotá



ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Eduardo Baquero Méndez

C.C. No. 19'389.433 EXPEDIDA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADEMICO, LE CONFIERE
EL TITULO DE

Médico Cirujano



MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Protecciónes Médicas y Auxiliares
Recuerde que existe para todos
los edificios universitarios
Bogotá 16 X 85
Resolución N.º 15.378
D.P.S.
MINISTRO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1984

Decano

Presidente del Consejo

Ministro de Educación

Secretario Académico

Secretario Académico



DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

FECHA DE REGISTRO 20-12-84
Código 140 - Número 9735

REGISTRADO AL FOLIO 27-B DEL LIBRO DE DIPLOMAS B3
10 paginas 18 Septiembre 1985
00005

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISION DE NEGOCIOS
GENERALES, CONTRATOS, PERSONERIAS JURIDI-
CAS Y DIPLOMAS.-



C E R T I F I C A :

QUE LA FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA, con sede en la ciudad de Bogotá, Facultad de Medicina, posee aprobación oficial.

Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacional por un valor de \$ 8.00 pesos, de conformidad con el Decreto 3855 de 1986.

Dada en Bogotá a los ocho (8) días del mes de Enero de mil novecientos ochenta y seis (1986).

Luis Eduardo Avila Gomez
LUIS EDUARDO AVILA GOMEZ

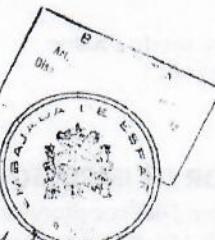
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
LEGALIZACIONES
Bogotá SEP 1888 No. 178238
HACE CONSTAR

Que el señor *Luis Eduardo Avila Gomez*,
cuya firma aparece al pie del presente
documento, desempeñaba en esa fecha
las funciones allí indicadas.

Luis Eduardo Avila Gomez
Ministerio de Relaciones Exteriores
Jefe de Oficinas Generales
General Cultural
Encargado

Visto en esta Embajada
Bueno para lograr la firma de
D. *Miguel E. Moscoso Acuña*
Funcionario del Ministerio de Relaciones
Exteriores, por ser el parecer, la suya.
Bogotá 27 DICIEMBRE 1988 de _____

Eduardo López Duque
AGREGADO CULTURAL



9691
85
Carlos Prado





UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica Resolución No. 11153 Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del dia 15 de diciembre de 1984, según consta en el Acta No. 168 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ
C.C. 19.389.433 de Bogotá

quién cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MEDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del dia 21 de diciembre de 1984, se le hace entrega del diploma No. 0005, el cual aparece registrado con el No. 005 al folio 003 del tomo 1A, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo del año dos mil cuatro (2004).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ B.
SECRETARIO GENERAL

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número **15378** 16 OCT 1985

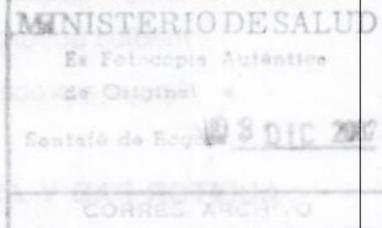
Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO BAQUERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 19.389.433 de Bogotá ha solicitado el registro de su Diploma de MEDICO CIRUJANO que le otorgó La Escuela Colombiana de Medicina. El 21 de diciembre de 1.984 Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá Al folio 27.B del Libro 85 de septiembre 18 de 1.985 Que cumplió con el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.



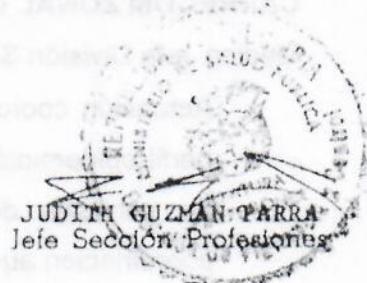
RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EDUARDO BAQUERO MENDEZ para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

LUIS ALBERTO SIERRA TORRES
Director Vigilancia y Control



LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINISTERIO

EN ATENCION A QUE

EDUARDO BAQUERO MENDEZ

CC 19.389.433 BOGOTÁ

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA
UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE **CIENCIAS ECONOMICAS
Y ADMINISTRATIVAS**

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE **ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE
SALUD CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL**

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.001



Nº 4231-287

DECANO ACADEMICO

Eduardo Baquero Menéndez
RECTOR

Juan Ramírez
SECRETARIO GENERAL

Luis D. Duque
DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 100 del libro 26 de actas de grado Santafé de Bogotá 2 de Mayo de 2001 <i>Juan Ramírez</i> Firmado por el Secretario General

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ACTA DE GRADO N° SG- 3695

En la ciudad de Bogotá el día 10 del mes de mayo de 2001
se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Remolina Vargas, S.J.
Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el
juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD
CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

a EDUARDO BAQUERO MENDEZ

identificado (a) con c.c. N° 19'389.433 de Bogotá quien cumplió con los
requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales;
y le otorgó el Diploma N° 4231-287 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 10
de mayo de 2001

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J. JAIME BERNAL E., S.J. LUIS GARCIA E.

Rector

Secretario General

Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2001

Recibido
Secretario General





*Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Administración de Empresas*

Por cuanto

Eduardo Baquero Méndez

c.c. N° 19.389.433 de Bogotá

Alumno de la Universidad

Escuela Colombiana de Medicina

Cumplió con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, habiendo cursado y aprobado debidamente el
Programa de Especialización en Gerencia de Mercadeo

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Mercadeo

Para constancia, se expide el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá D.C., a los 18 días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro según queda
registrado en el acta de grado N° 68 de 1994

Alumno Mayor de Santa Fe de Bogotá D.C.
Asistente al Trabajo N° _____ del Libro N° _____

El Secretario de Educación

Santa Fe de Bogotá D.C., a _____ de _____ de 19_____



El Secretario General
Especialista

El Decano de la Facultad de Administración de Empresas

El Catedrático Encargado de la Especialización en
Gerencia de Mercadeo

UNIVERSIDAD



Presente Jardín Botánico N° 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Salud
Teniendo en cuenta que

Edmundo Baquero Méndez

Documento de Identidad C.C. N° 19.303.433 expedido en Bogotá, D.E.

Ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el programa académico y demás normas reglamentarias
en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, obtuvo el título de

Especialista en Auditoria y Garantía de Calidad en Salud,
con Énfasis en Epidemiología

En diciembre de 1988, en la ciudad de Bogotá, D.C. año 13 del mes de Marzo de 2008

Edmundo Baquero Méndez
Especialista en Epidemiología

UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON
ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá, D.C. el día **13 del mes de Marzo de 2008**, siendo las **3:00p.m.**, se llevó a cabo el acto de graduación, en el cual la **UNIVERSIDAD EAN**, legalmente autorizada para el efecto y previo juramento de rigor, otorgó a **EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **19389433** de Bogotá, D.E. y quien cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Institución, el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA**, mediante el diploma que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Facultad de Postgrados Nº 2, Folio **36**, Registro Nº **529**

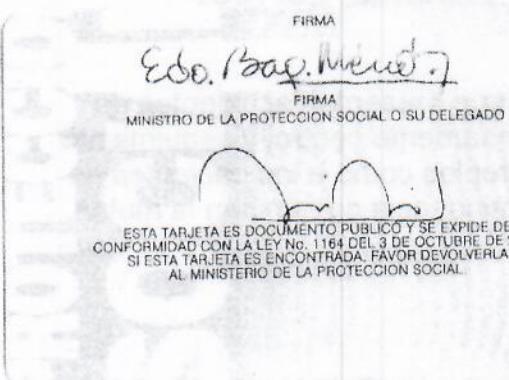
En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado por quienes en ella intervinieron.

Firmada por:

JORGE ENRIQUE SILVA DUARTE, Rector
SANTIAGO PINILLA VALDIVIESO, Secretario General
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO, Coordinador Registro Académico

Es fiel copia tomada del Acta de Grado General Nº 92 del día **13 del mes de Marzo de 2008**


CARLOS JULIO RUIZ VELASCO
Coordinador Registro Académico
Secretaría General





LA SUSCRITA COORDINADORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá laboró para AGS COLOMBIA SAS, en los siguientes períodos:

- Desde el 19 de febrero de 2018 a la fecha.
- Desde el 13 de abril de 2009 hasta el 15 de diciembre de 2011, como Médico Auditor.
- Desde el 22 de julio de 2008 hasta el 11 de enero de 2009, como Medico Auditor.

Actividades desarrolladas bajo el rol de Médico Auditor:

1. Participar a solicitud del Superior inmediato, en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
2. Llevar a cabo el proceso sistemático de auditoría de los documentos aportados por el reclamante (IPS, EPS, ARS, ARP y demás entidades y personas aplicables según el proyecto) tendiente a establecer si en el marco de la normatividad legal vigente y las instrucciones impartidas por el cliente, existe pertinencia y racionalidad médica para aprobar el pago pretendido.
3. Intervenir en el proceso de auditoría médica y clínica con el propósito de evaluar la calidad observada conforme a normas técnico – científicas y administrativas debidamente protocolizadas y exigidas contractualmente.
4. Llevar a cabo en las IPS la auditoría concurrente para verificar durante la prestación de los servicios médico quirúrgicos al paciente, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada a aquel de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
5. Llevar a cabo en las IPS la auditoria retrospectiva para verificar mediante los registros de las historias clínicas y demás documentos o testimonios disponibles, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada al paciente, de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
6. Participar en el proceso de auditoría de calidad y atención al usuario con el propósito de comprobar la calidad de los servicios asistenciales, que ofrecen y suministran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, frente a las obligaciones contractuales adquiridas por éstas con los contratistas o clientes y, proponer las correcciones que sean necesarias para superar las deficiencias que se detecten, como aporte a la auditoria para el mejoramiento continuo.



7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los procesos y procedimientos aplicables a las IPS o entidades correspondientes, en temas tales como: afiliación, comprobación de derechos, exclusiones, cobertura de atención según planes aplicables, suministro de medicamentos, sistema de referencia y contrarreferencia, habilitación, acreditación, etc., y rendir los informes a que haya lugar.
8. Supervisar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los Analistas de Cuentas e identificar los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
9. Desarrollar las tareas de auditoría medica que le sean encomendadas, garantizando total transparencia y objetividad en los resultados.
10. Registrar los resultados de las tareas de auditoría medica adelantadas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
11. Elaborar y presentar los informes de auditoría medica de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por las instancias jerárquicas superiores
12. Apoyar al superior inmediato en la elaboración de la respuesta a los requerimientos de auditorías médicas recibidos del cliente.
13. Dar estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
14. Recomendar al Director de Proyecto o superiores las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados en el proyecto.
15. Propender por las relaciones armónicas y respetuosas con los demás empleados de la compañía.

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2019.


SHARON JEANNETTE JARAMILLO RAMIREZ
Coordinadora De Gestión Del Talento Humano

Elaboró: M. González

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE
TRAUMASOAT S.A
NIT 830.112.476-4

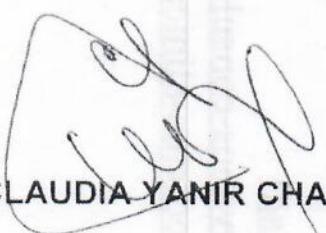
CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogota, laboró con nuestra entidad desde el 19 de junio 2006, hasta el 01 de julio de 2008; desempeñando el cargo de **AUDITOR MEDICO**,

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, estuvo vinculado mediante contrato a término indefinido.

Bogotá 1 de julio de 2.008

TRAUMASOAT S.A
NIT: 830.112.476-4


CLAUDIA YANIR CHAPARRO BUITRAGO

TRAUMASOAT
S.A

Fundación Ablood Shilo
Diag. 110 N. 53 - 67
Tel. 4822695

Hospital de San José
Calle 10 N. 18 - 75
Tel. 3713408

Hospital Infantil de San José
Carrera 42 N. 67A - 18
Tel. 6609728

optimizar salud

una oportunidad para el sistema de salud

Sede Administrativa

OPTIMIZAR SALUD S.A.

NIT. 830.112.476 - 4

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá, desarrollo un contrato por prestación de Servicios desde el 10 de Marzo de 2010 hasta 11 Mayo de 2010, en la labor de **AUDITOR MEDICO**.

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de Junio de 2010 con destino a quien interese.

optimizar salud

NIT: 830.112.476-4

Mari... Brinez Vera

MARITZA BRINEZ VERA

Coordinadora Administrativa y Financiera



DOyD - 710 - 2015

GRUPO SIS S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SEGUROS OBLIGATORIO
DE ACCIDENTES DE TRANSITO S.A.
NIT: 830.045.583-7

CERTIFICA:

El Doctor Eduardo Baquero Mendez identificado con Cédula de ciudadanía 19.389.433 de Bogotá, presta sus servicios como Auditor médico al proceso de auditoría de los siniestros gestionados por la empresa para sus clientes, con contrato de prestación de servicios celebrado entre las partes y con honorarios mensuales por valor de Tres Millones de Pesos MCTE (\$3.000.000) desde el 3 de abril de 2013 vigente hasta la fecha.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2015,
para los fines pertinentes del interesado.

Cordialmente.

MYRIAM EMILCE ARDILA CEPEDA
Gerente

Edisson



Carrera 23 No. 166 -36 • PBX: 676 74 00
Bogotá, D.C. Colombia

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ
NIT. 900336524-5

EL SUSCRITO LIDER DE PROCESO DE CONTRATOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) **BAQUERO MENDEZ EDUARDO**, Identificado(a) con C.C. No. 19.389.433, ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ**, los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

CONTRATO	MODALIDAD	ESPECIALIDAD (OBJETO)	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20357 -13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	\$3.501.332,00	\$21.007.992,00	SEIS (6) MESES	30/05/2013	29/11/2013
81-7-201372 -12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.501.332,00	24.509.324,00	SIETE (7) MESES	26/10/2012	25/05/2013
81-7-20-1551 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.393.750,00	34.970.287,2	DIEZ (10) MESES	19/12/2011	18/10/2012
81-7-20-589 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	3.393.750,00	16.968.750,00	CINCO (5) MESES	11/07/2011	10/12/2011
81-7-20-1102- DE 2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	\$3.393.750,00	\$23.756.250,00	SIETE (7) MESES	02/12/2010	02/07/2011

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **29 de Noviembre de 2013**

Mercedez Restrepo J.M.
Contadora Pública **LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ**
Líder de proceso de Contratos Seccional Sanidad Bogotá

Elaboró: **MERCEDES RESTREPO J.M.**
Funcionario Grupo Contratos SECSA
Aprobó: Subcomisionado CONTADORA P. **LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ**
Jefe Grupo de Contrato

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Carrera 68 N° 44- 58 Edificio Julián Ernesto Guevara castro
Teléfono (1) 2201638 - 1639

disan.sebog-gucont@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROSPERIDAD
PARA TODOS





IQ
OUTSOURCING

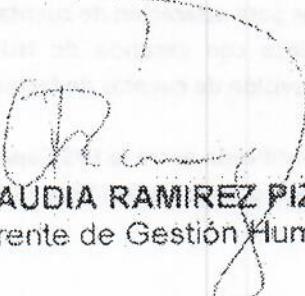
*IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.
NIT: 830.039.329-8*

CERTIFICA

Que el señor EDUARDO BAQUERO MENDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 laboró en nuestra compañía desde el 12 de abril de 2012 hasta el 31 de octubre de 2012, desempeñándose como COORDINADOR MEDICO.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los dos (02) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Cordial saludo,


CLAUDIA RAMIREZ PIZARRO
Gerente de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

000142

Mónica Medina Vélez

Abogada

www.linkedin.com/in/abogadamonicamedina.3008456264. medinavelezmonicamaria@gmail.com. Bogotá

PROPUESTA VALOR

Planeo y ejecuto estrategias enfocadas a la recuperación de recursos a través de los mecanismos en línea normal y excepcional de recobros ordenados por fallos de tutela y reclamaciones para las entidades intervenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionando glosas de la ADRES por medio de la validación de soportes. Asegurando la calidad y efectividad dentro del proceso, permaneciendo a la vanguardia de la normatividad vigente.

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en derecho, con 14 años de experiencia en el sector privado. Analista de seguros, Analista Jurídica, Auditoría de recobros ordenados por fallo de tutela y reclamaciones, Análisis y contestación de glosas jurídicas, elaboración de conceptos jurídicos en salud para dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios. Conocimientos en conciliación judicial, extrajudicial y resolución de conflictos, administración eficaz del tiempo, derecho laboral, Acuerdo de Punto Final, vigilancia y dependencia judicial, colaboración al Perito en la elaboración y entrega de dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Skills en orientación a objetivos y resultados, transformación digital, teletrabajo, liderazgo de cambio.

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia. Bogotá, Diciembre 2018, Actualmente

Asesores Gerenciales en salud

Jefe inmediato. Doctor Fernando Quintero. Contacto 2454619

Abogada dictámenes periciales

Funciones:

- Asegurar el cumplimiento de los términos judiciales de los peritajes requeridos para los clientes Sanitas EPS, Nueva EPS, Saludtotal EPS. Revisar recobros ordenados por fallo de tutela y comprobar la aplicación justificada o no de glosas, actualizar la programación de audiencias y, prepararlas con el perito para la sustentación de los peritajes. Asignar de forma mensual el trabajo al personal del proyecto, Gestionar la facturación del proyecto, asistir al perito.

Logros:

- Preparé y coordiné acciones de mejora y correctivas con el área de auditoría interna, gracias a esto la empresa AGS Colombia obtuvo la certificación de calidad otorgada por Bureau Veritas, posicionándose como la primera empresa en Colombia en certificar la calidad en dictámenes periciales.
- Consolidé y gestioné la digitalización de actuaciones judiciales en los procesos ordinarios laborales, gracias a esto AGS Colombia lo incorporó en su aplicativo AGS-SOFT.
- Implementé las acciones de mejora necesarias para el efectivo desempeño de mis laborales desde casa y coadyuvé participando activamente en las capacitaciones que ofreció la RAMA JUDICIAL para la capacitación de todos los funcionarios de la justicia para la adecuada implementación de la justicia digital permaneciendo a la vanguardia virtual.

Image Quality Outsourcing SAS. Bogotá, Julio 2017 a Diciembre 2018

BPO Saludtotal EPS

Jefe inmediato. Ingeniera Angélica Paiba. Contacto 5961880

Técnico en Salud

Funciones:

- Revisar y, alistar recobros ordenados por fallo de tutela y CTC para el cliente Saludtotal.

Logros:

- Lideré, y capacité al grupo de técnicos en salud en la revisión y alistamiento de los recobros conforme a la herramienta tecnológica MIPRES. Gracias a esto mis compañeros adquirieron los conocimientos y herramientas necesarias para la nueva revisión de recobros, situación muy valiosa para IQ porque a pesar de que en ese momento era una normatividad nueva sus analistas ya habían adquirido esa formación, dando resultados positivos para el cliente.

Grupo ASD. Bogotá, Junio 2015 a Enero 2017

BPO-Unión Temporal Nuevo Fosyga 2014

Jefe inmediato. Diana Montenegro. Contacto 3402501

Auditora Líder Operativa Segmento Reclamaciones Personas Naturales

Funciones:

- Analizar, auditar reclamaciones de personas naturales con atención a la subcuenta ECAT del FOSYGA. Formular las respectivas glosas en el caso que sean procedentes.

Logros:

- Fomenté y participé en la digitalización de los documentos que soportaban las reclamaciones porque la auditoría de la documental era de manera física. Gracias a esto ASD implementó en su software la auditoría de las reclamaciones visualizando además los soportes de manera digital, obteniendo como beneficio la reducción del deterioro o pérdida de la documental.

Grupo ASD. Bogotá, Febrero 2014 a Junio 2015

BPO

Jefe inmediato. William Arroyo. Contacto

Revisora y Analista de recobros MYT02

Funciones:

- Revisar y, analizar recobros ordenados por fallo de tutela de las Empresas Promotoras de Salud. Imponer glosas de acuerdo a las causales definidas por el manual de auditoría.

Logros:

- Evalué e integré a las funciones del cargo mis habilidades para el análisis de datos e información, obteniendo por más de 1 año consecutivo calidad y productividad al 100% de los recobros que me fueron asignados, obteniendo ASD el visto bueno de calidad a los paquetes, por la firma auditora Jahv McGregor, después de 2 años me ascendieron de cargo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA O EDUCACIÓN

- Diplomado en Conciliación Judicial y Extrajudicial, Resolución de Conflictos. Universidad Militar Nueva Granada, 2019, 136 horas.
- Pregrado en Derecho. Universidad Militar Nueva Granada, 2020.
- Curso de Competencia Académica y Laboral en el Idioma Inglés. Fundación Centro Electrónico de Idiomas FUNCEI.420 horas, 2018.
- Seminario Manejo del Lugar de los Hechos y estrés táctico. CEDEP, 2009.

REFERENCIAS

Disponibles cuando sean requeridas.

Mónica Medina Vélez

CC. 1.018.420.562 de Bogotá



MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

ESPECIALISTA EN ANÁLISIS
DE CUENTAS MÉDICAS
C.C. 20.404.768

PERFIL PERSONAL

Cuento con más de diez años de experiencia en el área de recobros, contestación de glosa, liquidación y auditoría de cuentas medicas del régimen contributivo y subsidiado, la cual adquirí trabajando para la ADRES, por lo tanto, poseo el conocimiento sobre la normatividad vigente

HABILIDADES

- Ágil y proactiva
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento actualizado
- Gran capacidad para aprender
- Trabajo en equipo
- Sentido de Compromiso y pertenencia

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono Fijo | 534 45 29

Teléfono Celular | 304 208 83 80

Correo electrónico | nubiabalaguera perez@yahoo.es

Dirección | Calle 48 B Sur N° 25 - 64

FORMACIÓN ACADÉMICA

TÉCNICOS

ESAF - ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD | 2015

- Técnico en Administración de Servicios de Salud
- Técnico Auxiliar Contable

FUNDEC - EDUCACIÓN TÉCNICA EN FACATATIVÁ | 1994

- Secretariado Auxiliar en Sistemas

TALLERES Y CURSOS

FORMATES - ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

- Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas - 100 Horas

UDES: UNIVERSIDAD DE SANTANDER

- Capacitación en Salud Ocupacional

SEA - ASESORES EMPRESARIALES

- Taller: "La Secretaría no se acaba, se transforma"

ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

- Bojacá, Cundinamarca | 1988 - 1993

EXPERIENCIA LABORAL

REFERENCIAS LABORALES

ANA MARÍA VALDERRAMA
GRUPO ASD | JEFE RECURSOS HUMANOS

Teléfono Celular: 313 267 93 03

LUCY RODRIGUEZ CARABALÍ
GRUPO ASD | LÍDER TÉCNICO

Teléfono Celular: 321 464 30 63

NOHORA MABEL CUBILLOS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ |
TÉCNICO PECUARIO

Teléfonos: 824 31 40 - 824 32 25

REFERENCIAS PERSONALES

ESMERALDA ROMERO ÁVILA
IDRD - INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y
DEPORTE | ARQUITECTA

Teléfono Celular: 314 388 40 75

LUZ ANGELA SANABRIA
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA |
ARQUITECTA

Teléfono Celular: 310 8785274

MARISOL ROJAS APONTE
CONSTRUCTORA LOS SAUCES | GERENTE
OPERATIVA

Teléfonos: 311 2056143

AGS Colombia | Dictámenes Periciales

ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2019 - 2022

- Jefe Inmediato: Doctor Fernando Quintero - 756 91 12
- Funciones:

UT FOSYGA 2014

ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS | 2013 - 2018

- Jefe Inmediato: Lucy Rodríguez Carabalí - 321 464 30 63
- Realicé el proceso de auditoría a recobros al FOSYGA, a través de CTC, Fallos de Tutela y MIPRE

RGC Asesores

ANALISTA LIQUIDADOR | 2015 -2016

- Jefe Inmediato: Luis Fernando Ojalvaro - 256 19 56
- Realicé auditoría de cuentas médicas

AGS Colombia

SUPERVISORIA DE CUENTAS | 2012 - 2013

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 310 803 91 29
- Realicé calidad al proceso de trámite de cuentas médicas para ser recobradas ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

UT Nuevo Fosyga

ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2012

- Jefe Inmediato: Erik Mercado
- Realice el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

AGS Colombia

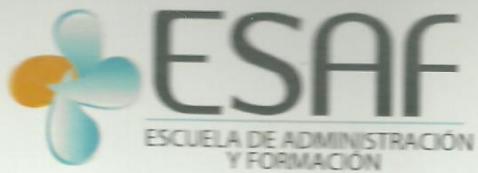
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2006 - 2011

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 245 46 19
- Realicé el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

Salud Total

AUXILIAR DE RECOBROS | 2005 - 2006

- Jefe Inmediato: Claudia Patricia Romero - 629 66 60
- Allí realice todo el proceso de auditoría y liquidación de recobros; además de contestación de glosa



República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999

Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2011

Secretaría de Educación de Bogotá

Confiere a :

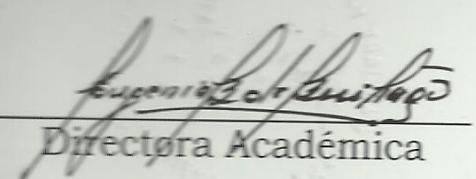
MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

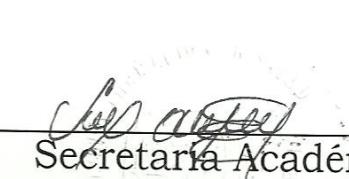
Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en
Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de
1.800 Horas


Directora Académica


Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

DAS 6



República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999

Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2012

Secretaría de Educación de Bogotá

Confiere a :

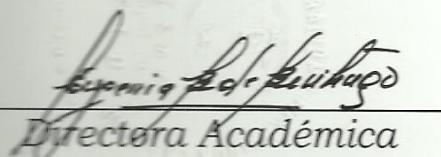
MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

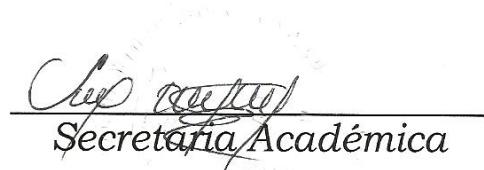
Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

**Técnico Laboral por Competencias en
Auxiliar Contable y Administrativo**

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de
1.800 Horas


Directora Académica


Secretaría Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015



República de Colombia
LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD
ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa
Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2.012 Secretaría de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1053 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

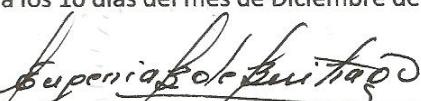
SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

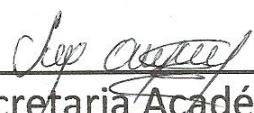
**Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Contable y Administrativo**

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá.
D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.



Dirección Académica



Secretaría Académica

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4



República de Colombia
LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD
ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa
Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2.011 Secretaría de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1059 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

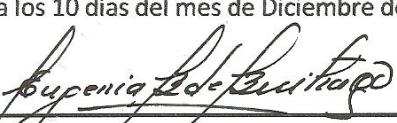
SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

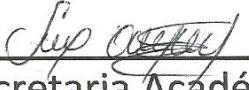
**Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Administrativo en Salud**

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá.
D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.



Dirección Académica



Secretaría Académica

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4



BUSINESS
PROCESS
OUTSOURCING
INFORMATION
TECHNOLOGY
OUTSOURCING

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DEL
GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS - GRUPO ASD S.A.S
NIT No. 860.510.031-7**

HACE CONSTAR

Que el señor(a) **BALAGUERA PEREZ MARIA NUBIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **20.404.768** de Bojaca, laboró en nuestra Compañía desde el día Cinco (05) de Noviembre del año Dos mil trece (2013) hasta el día Treinta (30) de Septiembre de Dos mil dieciocho (2018) bajo la modalidad de Contrato a Término Indefinido, desempeñándose como **ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS**.

Además el(a) funcionario(a) desempeño las siguientes funciones:

- Aplicar los criterios de auditoría definidos de conformidad con los requisitos establecidos por la normativa vigente.
- Registrar en el sistema de información el resultado de la auditoría efectuada a los recobros presentadas ante el FOSYGA.
- Participar activamente en las capacitaciones programas.
- Informar al líder técnico del segmento o sub segmento las anomalías presentadas, o las inconsistencias, irregulares o situaciones anómalas evidenciadas en el trámite de auditoría integral.
- Verificar y aplicar los hallazgos de calidad.
- Cumplir con las metas establecidas en los planes de trabajo.
- Cumplir con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión de documentos, el sistema de seguridad de la información, el sistema de gestión de riesgos y el sistema de gestión del conocimiento.
- Velar por el buen uso de los elementos de trabajo asignados y propiciar un buen ambiente de trabajo.
- Promover valores fundamentales actuando con estricto apego a las normas éticas de la Unión Temporal Fosyga 2014.
- Asistir oportunamente a todas las reuniones y/o comités que programe el proceso, la UTF2014, el MSPS, el Interventor del contrato cumpliendo con los compromisos adquiridos
- Las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato y que correspondan a la naturaleza del cargo



TI - CER581433



SI 009-1



SC 3285-1





BUSINESS
PROCESS
OUTSOURCING
INFORMATION
TECHNOLOGY
OUTSOURCING

- Notificar oportunamente los incidentes de seguridad que se generen en el proceso.
- Asegurar el uso adecuado de la contraseña, equipo y política del puesto de trabajo despejado y mesa limpia.
- Cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Cumplir con los procedimientos y lineamientos determinados por el Sistema de Gestión de Calidad y Riesgos para su cargo y proceso.
- Cumplir con las políticas y procedimientos determinados por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenerse informado y participar de los programas de promoción y prevención realizados por el área de SST, conocer los riesgos y peligros inherentes a su cargo y la forma como se deben controlar los mismos.
- Asistir a las reuniones, comités y capacitaciones a las cuales sea programado por parte del área respectiva o de la organización.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los Doce (12) días del mes de Octubre del año Dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

ANA MARIA VALDERRAMA JARA
Directora de Gestión Humana



TI - CER581433



SI 009-1



SC 3285-1



C O N F I D E N C I A L

**EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2**

CERTIFICA QUE:

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.404.768 de Bojacá, laboró en esta Compañía con contrato por labor determinada, desde el 25 de octubre de 2013 hasta el 30 de octubre de 2013, con una asignación mensual de un millón quinientos catorce mil pesos M/cte. (\$1.514.000.oo), desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Apoyar al Director de Proyecto en la Gestión Administrativa relacionada con la supervisión del equipo de trabajo asignado, entiéndase gestión administrativa todo lo relacionado con el control y seguimiento de ausentismos por permisos, calamidades, licencias, vacaciones, incapacidades como también la administración de turnos, descansos dentro de la jornada laboral, cumplimiento de horarios, presentación personal y velar porque las normas administrativas y demás reglamentos internos de la Compañía se cumplan a cabalidad, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Director de Proyecto.
2. Reportar al Director de Proyecto y a las instancias pertinentes los casos de incumplimiento del Recurso Humano asignado a su equipo, que perjudiquen la operación o los resultados del proyecto o que sus acciones vayan en contravía de los principios y valores corporativos, normas legales y procedimientos establecidos.
3. Identificar y proponer al Director de Proyecto planes de acción tendientes a mejorar la gestión de Analistas de Cuentas, relacionada con la Auditoría de Cuentas de los proyectos.
4. Supervisar el proceso de Auditoría de Cuentas de los proyectos, con el alcance y la frecuencia que le defina el Director de Proyecto y prestar apoyo a las actividades que en desarrollo de las mismas se requieran.
5. Dirigir y participar en los procesos de capacitación y entrenamiento de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
6. Participar en el Programa de formación y entrenamiento de nuevos analistas de cuentas y demás cargos relacionados con la Auditoría de Cuentas, en los términos y con las especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
7. Evaluar la eficacia de las capacitaciones y entrenamientos realizados a los Analistas de Cuentas y demás cargos relacionados, para garantizar que los temas queden correctamente comprendidos por éstos.
8. Apoyar al Director de Proyecto en la preparación de respuestas a los requerimientos técnicos y operativos del cliente, con respecto a la Auditoría de Cuentas.
9. Supervisar el cumplimiento de la producción diaria de cuentas de cada Analista de Cuentas a su cargo y reportar al Director de proyecto las no conformidades relacionadas con la misma.

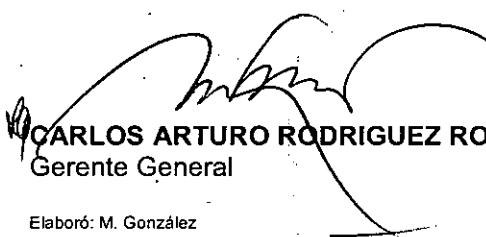
ooags

10. Controlar la calidad de las cuentas auditadas a cargo de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones definidas por el Director de Proyecto y reportar los hallazgos a la estancia que corresponda, para que se tomen las acciones pertinentes.
11. Supervisar el cumplimiento y efectividad del proceso sistemático de auditoría documental y verificar la pertinencia de los conceptos y tarifas incluidas en la factura y si es del caso, definir y aplicar las causales de objeción pertinentes por estos conceptos.
12. Escalar al Médico Auditor los resultados de la revisión documental efectuada de tal manera que sirva de insumo para culminar la Auditoria Integral de la cuénta, cuando así lo requiera el proceso.

Adicional estuvo vinculada a la Compañía, en los periodos que se detallan a continuación:

1. Contrato por labor determinada, desde el 04 de junio de 2012 hasta el 24 de octubre de 2013, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**.
2. Contrato por labor determinada, desde el 01 de mayo de 2007 hasta el 15 de diciembre de 2011, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.
3. Contrato a término fijo inferior a un (01) año, desde el 08 de junio de 2006 hasta el 30 de abril de 2007, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintiún (21) días del mes de enero de 2015.


CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO
Gerente General

Elaboró: M. González

11001310503920160013300

Jorge Oswaldo Baquero Giraldo <jorge.baquerog@hotmail.com>

Vie 13/10/2023 2:36 PM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Doctora:

GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO

Juez Treinta y Nueve (39) Laboral el Circuito Bogotá.

jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciudad.

EXPEDIENTE: 11001310503920160013300

PROCESO: Ejecutivo Laboral.

DEMANDANTE: Ruth Nelly Tovar Matiz.

DEMANDADO: IO Ingeniería Ltda y Otros

ASUNTO: Recurso de Reposición y Otros.

JORGE OSWALDO BAQUERO GIRALDO, obrando como apoderado de la parte demandante, en atención al auto fechado el 10 de octubre de 2023 mediante el cual archivo el proceso de la referencia, me permito, presentar **RECURSO DE REPOSICIÓN**, teniendo de presente que si no ha existido gestión en la notificación de los ejecutados, esto obedece a que se están practicando medidas cautelares, razón por la cual el operador judicial no puede exigir la notificación de las partes.

Sin embargo, y con el fin de dar trámite al proceso, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que desconozco lugar de notificaciones de los demandados razón, por lo cual solicito su emplazamiento y posteriormente el nombramiento del curador ad litem para continuar el proceso.

Atentamente,

JORGE OSWALDO BAQUERO GIRALDO

C.C. 79.817.063 de Bogotá

T.P. 164.328 del C.S. de la J.

destinatario depositario o un agente o apoderado responsable por entregarlo al destinatario, ha recibido este documento por error y que cualquier revisi??n, diseminaci??n, distribuci??n o copia de este mensaje est?? estrictamente prohibida. Si usted ha recibido esta comunicaci??n por error, por favor responda a este correo electr??nico inmediatamente, inform??ndonos de este error y borre el mensaje de su carpeta de entrada y destruya cualquier copia que haya sido salvada o impresa.

Re: PROCESO EJECUTIVO 2017-516 PORVNEIR VS TERRA ARQUITECTURA SAS

Fernando Enrique Arrieta Lora <fernando@arrietayasociados.com>

Mié 11/10/2023 10:38 AM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (182 KB)

LIQUIDACION CREDITO 2017-516 PORVENIR VS TERRA ARQUITECTURA S.A.S. NIT. 830049445.pdf;

Drs Buenos días

Remito liquidación de crédito GRACIAS

Atentamente,

FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA

Abogado

CC # 19499248

TP # 63604

Calle 38 No 8-56 Of 203 Bogotá - Colombia

3124573723



Señor

JUEZ 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.

E. S. D.

Ref: Proceso Ejecutivo laboral de **SOCEIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.** Contra **TERRA ARQUITECTURA S.A.S.** Exp. 2017-516

Señor Juez:

Actuando como apoderado de la parte demandante dentro del proceso en referencia, de manera respetuosa y conformidad con lo establecido en el artículo 446 del CGP, me permito presentar al despacho la liquidación del crédito del proceso de la referencia, teniendo como base el detalle de deuda que se anexa, en el cual se señala de manera clara el valor por capital y los intereses, con fecha de liquidación 2023/10/11

CAPITAL	\$9.040.495.00
INTERESES	\$28.553.200.00
TOTAL	\$37.593.695.00

En relación con los gastos del proceso, todos se encuentran relacionados y soportados dentro del expediente

Atentamente,

FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA

C.C. No 19.499.248 de Bogotá.

T.P. No 63.604 del C.S.J.

Correo electrónico fernando@arrietasasociados.com, arrieta3@yahoo.com

Tel. 312-4573723.

Liquidación de Crédito



Nombre: TERRA ARQUITECTURA SAS

Nº de identificación: NIT 830049445

Página 1 de 3

Número de empleados con deuda: 4

Períodos informados

Desde: 2007-07

Hasta: 2017-07

Fecha de corte: 2023-10-11

Períodos de deuda: 78

Resumen por empleados

No	Periododeuda	Tipo identificacion	No. identificacion	Nombre	IBC calculado	No. dias	Deuda aportes	Fondo solidaridad pensional	Intereses	Total
1	200707	CC	1110444139	YULY CAROLINA PERDOMO DUSSAN	\$ 650.000	30	\$ 100.750	\$ -	\$ 474.800	\$ 575.550
1	200708	CC	1110444139	YULY CAROLINA PERDOMO DUSSAN	\$ 650.000	30	\$ 100.750	\$ -	\$ 472.300	\$ 573.050
1	200709	CC	1110444139	YULY CAROLINA PERDOMO DUSSAN	\$ 650.000	30	\$ 100.750	\$ -	\$ 470.100	\$ 570.850
2	201108	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 306.900	\$ 392.660
2	201109	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 304.800	\$ 390.560
2	201110	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 302.700	\$ 388.460
2	201111	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 300.700	\$ 386.460
2	201112	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 298.500	\$ 384.260
2	201201	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 313.400	\$ 404.073
2	201202	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 311.300	\$ 401.973
2	201203	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 308.700	\$ 399.373
2	201204	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 306.600	\$ 397.273
2	201205	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 304.300	\$ 394.973
2	201209	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 295.000	\$ 385.720
2	201210	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 292.600	\$ 383.320
2	201211	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 290.200	\$ 380.920
2	201212	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 287.700	\$ 378.420
2	201301	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 296.900	\$ 391.221
2	201302	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 294.600	\$ 388.921
2	201303	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 292.100	\$ 386.421
2	201304	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 289.600	\$ 383.921
2	201305	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 286.900	\$ 381.221
2	201306	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 284.700	\$ 379.021
2	201307	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 282.300	\$ 376.621
2	201308	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 279.800	\$ 374.121
2	201309	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 277.600	\$ 371.921
2	201310	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 274.900	\$ 369.221
2	201311	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 272.800	\$ 367.121
2	201312	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 270.400	\$ 364.721
2	201401	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 280.100	\$ 378.660

2	201402	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 277.800	\$ 376.360
2	201410	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 258.500	\$ 357.060
2	201411	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 256.300	\$ 354.860
3	200707	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 703.200	\$ 852.396
3	200708	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 699.400	\$ 848.596
3	200805	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 963.000	30	\$ 154.080	\$ -	\$ 685.200	\$ 839.280
3	201108	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 593.700	\$ 759.620
3	201109	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 589.600	\$ 755.520
3	201110	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 585.700	\$ 751.620
3	201111	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 581.700	\$ 747.620
3	201112	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 577.500	\$ 743.420
3	201201	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 573.500	\$ 739.420
3	201202	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 569.600	\$ 735.520
3	201203	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 565.000	\$ 730.920
3	201209	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 416.300	\$ 544.300
3	201210	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 412.800	\$ 540.800
3	201211	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 409.400	\$ 537.400
3	201212	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 406.000	\$ 534.000
3	201301	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 402.900	\$ 530.900
3	201302	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 399.800	\$ 527.800
3	201303	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 396.400	\$ 524.400
3	201304	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 393.000	\$ 521.000
3	201305	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 389.300	\$ 517.300
3	201306	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 386.400	\$ 514.400
3	201307	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 383.100	\$ 511.100
3	201308	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 379.800	\$ 507.800
3	201309	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 376.700	\$ 504.700
3	201310	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 373.100	\$ 501.100
3	201311	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 370.200	\$ 498.200
3	201312	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 366.900	\$ 494.900
3	201401	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 363.700	\$ 491.700
3	201402	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 360.800	\$ 488.800
3	201403	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 357.800	\$ 485.800
3	201410	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 258.500	\$ 357.060
3	201411	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 256.300	\$ 354.860
3	201608	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 229.900	\$ 340.212
3	201609	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 226.800	\$ 337.112
3	201610	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 223.800	\$ 334.112
3	201611	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 220.800	\$ 331.112
3	201612	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 217.700	\$ 328.012
3	201701	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 229.900	\$ 347.934
3	201702	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 226.900	\$ 344.934
3	201703	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 223.500	\$ 341.534
3	201704	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 220.600	\$ 338.634
3	201705	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 217.300	\$ 335.334
3	201706	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 214.200	\$ 332.234
4	200707	CC	88137352	CARLOS EDUARDO QUINTERO DIAZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 703.200	\$ 852.396

4	200708	CC	88137352	CARLOS EDUARDO QUINTERO DIAZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 699.400	\$ 848.596
TOTAL ADEUDADO							\$ 9.040.495	\$ -	\$ 28.553.200	\$ 37.593.695

Tabla Resumen Deuda

Total Capital Obligatorio	\$ 9.040.495
Total FSP	\$ 0
Total Capital mas FSP	\$ 9.040.495
Ttotal Intereses causados a la fecha	\$ 28.553.200
Total capital mas intereses	\$ 37.593.695
Total de afiliados por los que demanda	4

Firma Representante legal Judicial
CARLA SANTAFE FIGUEREDO

CC 1.130.608.527 de Cali
TP 180292

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la ley 100/93 y en el artículo 14, literal (H) del decreto 656/94, esta administradora está facultada para adelantar la acción de cobro con el motivo del incumplimiento de las obligaciones del empleador y para tal fin
ESTA LIQUIDACION PRESTA MERITO EJECUTIVO.

Re: PROCESO EJECUTIVO 2017-516 PORVNEIR VS TERRA ARQUITECTURA SAS

Fernando Enrique Arrieta Lora <fernando@arrietayasociados.com>

Mié 11/10/2023 10:38 AM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (182 KB)

LIQUIDACION CREDITO 2017-516 PORVENIR VS TERRA ARQUITECTURA S.A.S. NIT. 830049445.pdf;

Drs Buenos días

Remito liquidación de crédito GRACIAS

Atentamente,

FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA

Abogado

CC # 19499248

TP # 63604

Calle 38 No 8-56 Of 203 Bogotá - Colombia

3124573723



Señor

JUEZ 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.

E. S. D.

Ref: Proceso Ejecutivo laboral de **SOCEIDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.** Contra **TERRA ARQUITECTURA S.A.S.** Exp. 2017-516

Señor Juez:

Actuando como apoderado de la parte demandante dentro del proceso en referencia, de manera respetuosa y conformidad con lo establecido en el artículo 446 del CGP, me permito presentar al despacho la liquidación del crédito del proceso de la referencia, teniendo como base el detalle de deuda que se anexa, en el cual se señala de manera clara el valor por capital y los intereses, con fecha de liquidación 2023/10/11

CAPITAL	\$9.040.495.00
INTERESES	\$28.553.200.00
TOTAL	\$37.593.695.00

En relación con los gastos del proceso, todos se encuentran relacionados y soportados dentro del expediente

Atentamente,

FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA

C.C. No 19.499.248 de Bogotá.

T.P. No 63.604 del C.S.J.

Correo electrónico fernando@arrietasasociados.com, arrieta3@yahoo.com

Tel. 312-4573723.

Liquidación de Crédito



Nombre: TERRA ARQUITECTURA SAS

Nº de identificación: NIT 830049445

Página 1 de 3

Número de empleados con deuda: 4

Períodos informados

Desde: 2007-07

Hasta: 2017-07

Fecha de corte: 2023-10-11

Períodos de deuda: 78

Resumen por empleados

No	Periododeuda	Tipo identificacion	No. identificacion	Nombre	IBC calculado	No. dias	Deuda aportes	Fondo solidaridad pensional	Intereses	Total
1	200707	CC	1110444139	YULY CAROLINA PERDOMO DUSSAN	\$ 650.000	30	\$ 100.750	\$ -	\$ 474.800	\$ 575.550
1	200708	CC	1110444139	YULY CAROLINA PERDOMO DUSSAN	\$ 650.000	30	\$ 100.750	\$ -	\$ 472.300	\$ 573.050
1	200709	CC	1110444139	YULY CAROLINA PERDOMO DUSSAN	\$ 650.000	30	\$ 100.750	\$ -	\$ 470.100	\$ 570.850
2	201108	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 306.900	\$ 392.660
2	201109	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 304.800	\$ 390.560
2	201110	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 302.700	\$ 388.460
2	201111	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 300.700	\$ 386.460
2	201112	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 536.000	30	\$ 85.760	\$ -	\$ 298.500	\$ 384.260
2	201201	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 313.400	\$ 404.073
2	201202	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 311.300	\$ 401.973
2	201203	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 308.700	\$ 399.373
2	201204	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 306.600	\$ 397.273
2	201205	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 566.700	30	\$ 90.673	\$ -	\$ 304.300	\$ 394.973
2	201209	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 295.000	\$ 385.720
2	201210	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 292.600	\$ 383.320
2	201211	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 290.200	\$ 380.920
2	201212	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 567.000	30	\$ 90.720	\$ -	\$ 287.700	\$ 378.420
2	201301	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 296.900	\$ 391.221
2	201302	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 294.600	\$ 388.921
2	201303	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 292.100	\$ 386.421
2	201304	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 289.600	\$ 383.921
2	201305	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 286.900	\$ 381.221
2	201306	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 284.700	\$ 379.021
2	201307	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 282.300	\$ 376.621
2	201308	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 279.800	\$ 374.121
2	201309	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 277.600	\$ 371.921
2	201310	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 274.900	\$ 369.221
2	201311	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 272.800	\$ 367.121
2	201312	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 589.500	30	\$ 94.321	\$ -	\$ 270.400	\$ 364.721
2	201401	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 280.100	\$ 378.660

2	201402	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 277.800	\$ 376.360
2	201410	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 258.500	\$ 357.060
2	201411	CC	32288663	TALITA ORTIZ CALDERA	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 256.300	\$ 354.860
3	200707	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 703.200	\$ 852.396
3	200708	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 699.400	\$ 848.596
3	200805	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 963.000	30	\$ 154.080	\$ -	\$ 685.200	\$ 839.280
3	201108	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 593.700	\$ 759.620
3	201109	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 589.600	\$ 755.520
3	201110	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 585.700	\$ 751.620
3	201111	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 581.700	\$ 747.620
3	201112	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 577.500	\$ 743.420
3	201201	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 573.500	\$ 739.420
3	201202	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 569.600	\$ 735.520
3	201203	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 1.037.000	30	\$ 165.920	\$ -	\$ 565.000	\$ 730.920
3	201209	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 416.300	\$ 544.300
3	201210	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 412.800	\$ 540.800
3	201211	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 409.400	\$ 537.400
3	201212	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 406.000	\$ 534.000
3	201301	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 402.900	\$ 530.900
3	201302	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 399.800	\$ 527.800
3	201303	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 396.400	\$ 524.400
3	201304	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 393.000	\$ 521.000
3	201305	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 389.300	\$ 517.300
3	201306	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 386.400	\$ 514.400
3	201307	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 383.100	\$ 511.100
3	201308	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 379.800	\$ 507.800
3	201309	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 376.700	\$ 504.700
3	201310	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 373.100	\$ 501.100
3	201311	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 370.200	\$ 498.200
3	201312	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 366.900	\$ 494.900
3	201401	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 363.700	\$ 491.700
3	201402	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 360.800	\$ 488.800
3	201403	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 800.000	30	\$ 128.000	\$ -	\$ 357.800	\$ 485.800
3	201410	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 258.500	\$ 357.060
3	201411	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 616.000	30	\$ 98.560	\$ -	\$ 256.300	\$ 354.860
3	201608	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 229.900	\$ 340.212
3	201609	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 226.800	\$ 337.112
3	201610	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 223.800	\$ 334.112
3	201611	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 220.800	\$ 331.112
3	201612	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 689.455	30	\$ 110.312	\$ -	\$ 217.700	\$ 328.012
3	201701	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 229.900	\$ 347.934
3	201702	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 226.900	\$ 344.934
3	201703	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 223.500	\$ 341.534
3	201704	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 220.600	\$ 338.634
3	201705	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 217.300	\$ 335.334
3	201706	CC	51941059	CLARA BEATRIZ LABORDE RODRIGUEZ	\$ 737.717	30	\$ 118.034	\$ -	\$ 214.200	\$ 332.234
4	200707	CC	88137352	CARLOS EDUARDO QUINTERO DIAZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 703.200	\$ 852.396

4	200708	CC	88137352	CARLOS EDUARDO QUINTERO DIAZ	\$ 962.550	30	\$ 149.196	\$ -	\$ 699.400	\$ 848.596
TOTAL ADEUDADO							\$ 9.040.495	\$ -	\$ 28.553.200	\$ 37.593.695

Tabla Resumen Deuda

Total Capital Obligatorio	\$ 9.040.495
Total FSP	\$ 0
Total Capital mas FSP	\$ 9.040.495
Ttotal Intereses causados a la fecha	\$ 28.553.200
Total capital mas intereses	\$ 37.593.695
Total de afiliados por los que demanda	4

Firma Representante legal Judicial
CARLA SANTAFE FIGUEREDO

CC 1.130.608.527 de Cali
TP 180292

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la ley 100/93 y en el artículo 14, literal (H) del decreto 656/94, esta administradora está facultada para adelantar la acción de cobro con el motivo del incumplimiento de las obligaciones del empleador y para tal fin
ESTA LIQUIDACION PRESTA MERITO EJECUTIVO.

11001310503920160023800 RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN AUTO NOTIFICADO EL VEINTE (20) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)

Lizette Daniela Rodriguez <lizettedanielar01@gmail.com>

Lun 23/10/2023 12:06 PM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (3 MB)

11001310503920160023800 - RECURSO.pdf;

Bogotá, 23 de octubre de 2023.

Señores,

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO.

jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

DEMANDANTE: EBIER CASTILLO NÚÑEZ

DEMANDADO: SALUDCOOP EPS HOY LIQUIDADA Y OTROS

RADICADO: 11001310503920160023800

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN AUTO NOTIFICADO EL VEINTE (20) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)

LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.335.442 de Pereira, abogada titulada con la Tarjeta Profesional No. 321.117 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de representante judicial de **SALUDCOOP EPS HOY LIQUIDADA**, conforme al poder conferido por el **Dr. FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS**, el cual obra en archivo digital n° 49 del expediente, respetuosamente me dirijo a su Honorable Despacho con el fin de interponer recurso de reposición y en subsidio de apelación contra auto notificado el veinte (20) de octubre de dos mil veintitrés (2023), proferido dentro del proceso de la referencia, el cual anexo en archivo PDF al presente correo.

Cordialmente.

Lizette Daniela Rodríguez
Apoderada Saludcoop EPS (hoy liquidada)

--

mi dirección electrónica principal es Lizettedanielar@gmail.com
y estaré usando esta dirección alterna por cuestiones de almacenamiento.

Si requieren validar o más información con gusto 3135435277

Bogotá, 23 de octubre de 2023.

Señores,

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL DEL CIRCUITO.

jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

DEMANDANTE: EBIER CASTILLO NÚÑEZ

DEMANDADO: SALUDCOOP EPS HOY LIQUIDADA Y OTROS

RADICADO: 11001310503920160023800

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN Y EN SUBSIDIO DE APELACIÓN
AUTO NOTIFICADO EL VEINTE (20) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS
(2023)

LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.088.335.442 de Pereira, abogada titulada con la Tarjeta Profesional No. 321.117 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de representante judicial de **SALUDCOOP EPS HOY LIQUIDADA**, conforme al poder conferido por el **Dr. FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS**, el cual obra en archivo digital n° 49 del expediente, respetuosamente me dirijo a su Honorable Despacho con el fin de interponer recurso de reposición y en subsidio de apelación contra auto notificado el veinte (20) de octubre de dos mil veintitres (2023), proferido dentro del proceso de la referencia. Sustento el recurso en los siguientes términos, sin perjuicio de que en el momento procesal oportuno pueda hacer otras manifestaciones:

SUSTENTACIÓN

La suscrita difiere parcialmente de la decisión adoptada en el numeral primero del auto objeto de recurso, el cual indica:

PRIMERO: ACEPTAR LA RENUNCIA presentada por la abogada PAOLA ANDREA ROMERO CAMACHO por cumplir los requisitos del artículo 76 del CGP y, en consecuencia, **RECONOCER PERSONERÍA JURÍDICA al abogado FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS para actuar como apoderado de la sociedad SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN debidamente identificado, en los términos y para los efectos indicados en el poder conferido.** (Cursiva y negrita fuera del texto original)

Lo anterior ya que en el archivo n° 49 del expediente digital obra poder conferido por el Dr. FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS a la suscrita, pues este claramente indica:

"FRANCISCO JAVIER GOMEZ VARGAS, mayor de edad y domiciliado en el Municipio de Cota Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía número 4.611.717 de Popayán, obrando en mi condición de Apoderado General de SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN hoy LIQUIDADA, con NIT 800.250.119-1 ; de acuerdo con la escritura pública número 1301 del 2 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría Dieciséis del Círculo de Bogotá, D.C., mediante

la cual se me otorgó la facultad de designar apoderado judicial para la defensa de la entidad, manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a la doctora LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, para que en nombre y representación de la entidad, ejerza la defensa judicial de SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidada) dentro del proceso de la referencia.

La doctora LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO, cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de conciliar, transigir, sustituir, desarchivar, revisar, radicar, renunciar, reasumir, solicitar la práctica de pruebas, interponer y sustentar recursos e incidentes de Ley y en general las demás actuaciones que sean necesarias de conformidad con el artículo 77 del C.G.P. y las demás necesarias para representar judicialmente los intereses de SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidada), en el proceso de la referencia.”

No obstante, el auto recurrido reconoce personería jurídica al Dr. FRANCISCO JAVIER GOMEZ VARGAS, cuando lo correcto en el presente asunto conforme al poder debidamente allegado al Despacho es reconocer personería a la suscrita LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO, pues el poder es claro en cuanto a quien se otorga personería y se encuentra además acorde al artículo 74 del código general del proceso.

Conforme a lo anterior, respetuosamente me permito solicitar:

1. Revocar parcialmente el numeral primero del auto notificado el veinte (20) de octubre de dos mil veintitrés (2023), y en su lugar reconocer personería a la suscrita LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO como apoderada de SALUDCOOP EPS HOY LIQUIDADA.
2. Solicito que en caso de no acceder a la petición anterior se sirva conceder el recurso de apelación propuesto como subsidiario.

ANEXOS

1. Captura de pantalla del expediente digital en donde obra el poder otorgado.
2. Poder otorgado por el Dr. JAVIER GOMEZ VARGAS a la suscrita LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO.

NOTIFICACIONES

A la suscrita apoderada al correo Lizettedanielar@gmail.com o al 3135435277.

Atentamente:

Lizette Daniela Rodríguez

CC. 1.088.335.442

TP. 321.117 del Consejo Superior de la Judicatura

	Nombre	Última modificación	Tamaño	Compartido
	44InformeSecretarial.pdf	20/10/2022	Juzgado 39 Laboral - Bogotá, D.C. 16,1 KB	Compartido
	45PoderMedimas.pdf	20/10/2022	Juzgado 39 Laboral - Bogotá, D.C. 11,5 MB	Compartido
	46PoderSaludcoop20221124.pdf	24/11/2022	Eduardo Vargas 2,72 MB	Compartido
	47AutoRequiere.pdf	16 de febrero	Diana Milena Romero Vela 277 KB	Compartido
	48RenunciaPoderSaludcoop20230223.pdf	23 de febrero	Eduardo Vargas 1,82 MB	Compartido
<input checked="" type="checkbox"/>	49PoderSaludcoop20230301.pdf	2 de marzo	Daniela Peñuela Galvis 2,59 MB	Compartido
	50SolicitudTerminacionSaludcoop20230301.pdf	9 de marzo	Eduardo Vargas 2,56 MB	Compartido
	51InformeSecretarial.pdf	3 de mayo	Andrea Galarza Perilla 10,2 KB	Compartido
	52ImpulsoSaludcoop20230705.pdf	5 de julio	Eduardo Vargas 67,6 KB	Compartido
	53RenunciaPoderDemandante20231010.pdf	15 de octubre	Eduardo Vargas 2,46 MB	Compartido
	54AutoSucesionProcesal.pdf	Hace 4 días	Yury Andrea Perez Rojas 260 KB	Compartido

etbcnj-my.sharepoint.com/personal/jlato39_cendoj_ramajudicial_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?ga=1&id=%2Fpersonal%2Fjlato39_cendoj_ramajudicial_gov_co...

Compartir Copiar vínculo Descargar ...

49PoderSaludcoop20230....pdf

Información | 48 / 53 |

<https://outlook.office365.com/owa/UI/AAQADwYzQDwCwQG0tINQGx1YiWVYjTQNYjQ2Q0f5ZjY1wQAF45fmsQRByWY2p...> 1/1

Selcción:
JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

REF.
CLASE DE PROCESO: ORDINARIO (LABORAL)
RADIACIÓN: TIPO DE RADIACIÓN: 2009
DEMANDANTE: EBER CASTILLO NUÑEZBIEIR CASTILLO NUÑEZ
DEMANDADO: SALUDCOOP EPS
ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS, mayor de edad y identificado en el Número de Cédula 4.611.717 de Popayán, Colombia, radicado en la Calle 10 # 10-100, barrio La Candelaria, Bogotá, D.C., con NIT 800.250.191-7, de acuerdo con la escritura pública número 1301 del 2 de Mayo de 2010, ante el Notario Público Nicanor Gómez, en su calidad de Apoderado General de la persona que lo designó, me otorgó la facultad de designar apoderado judicial para la defensa de la entidad, manifestó que conserva la plena facultad para ejercer la defensa de la entidad y le autorizó a la licenciada **LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO**, mayor de edad, identificado como apoderado de su compañía, SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidadora), para que en nombre y representación de la entidad, ejerza la defensa judicial de SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidadora).

La licenciada **LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO**, cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de conciliar, transigir, sustituir, descharivar, revisar, radicar, renunciar, resarcir, solicitar la práctica de pruebas, interponer y suscitar recursos e instancias, así como las demás necesarias para representar judicialmente los intereses de conformidad con artículo 77 del C.P.Y. y las demás necesarias para representar judicialmente los intereses de SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidadora), en el proceso de la referencia.

Atentamente,

Francisco Gómez
Francisco Javier Gómez Vargas
C.C. No. 4.611.717 de Popayán
Apoderado General

Asunto:

LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO
1.000.234.442 De Perga
T. P. No. 321117 de C.S. de La Jud
Email: lizette.danielita@gmail.com

MP-2023-4051
Firma digitalizada por Andrés Gutiérrez Andrade, Profesional II

11001310503920160023800 otorga poder

Lizette Daniela Rodríguez Lozano <lizettedanielar@gmail.com>

Jue 2/03/2023 12:35 PM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Luis Fernando Cruz <lfcruza@yahoo.com.mx>

Señores

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

REF. CLASE DE PROCESO: ORDINARIO (LABORAL)

RADICADO: 11001310503920160023800

DEMANDANTE: EBIER CASTILLO NUÑEZ

DEMANDADO: SALUDCOOP EPS

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

De acuerdo con el poder conferido me permito adjuntar los siguientes documentos:

1. PDF Escritura pública número 1301 del 02 de mayo de 2022
2. JPG del mensaje de datos mediante el cual se remitió poder
3. PDF poder otorgado.

Cordialmente

Lizette Daniela Rodríguez

TP 321.117 del C.S. de la J



Lizette Daniela Rodríguez Lozano <lizettedanielar@gmail.com>

Otorgamiento de Poderes Departamentos Choco, Boyacá, Caquetá y Cundinamarca.FRANCISCO JAVIER GOMEZ VARGAS <francisco_jgv@hotmail.com>
Para: "lizettedanielar@gmail.com" <lizettedanielar@gmail.com>

28 de febrero de 2023, 9:03

Señores
CON SEJO DE ESTADO, TRIBUNAL SUPERIOR, JUZGADOS CIVILES, JUZGADOS LABORALES, JUZGADOS ADMINISTRATIVOS, JUZGADOS MUNICIPALES
E. S. D.

FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS, mayor de edad y domiciliado en el Municipio de CotaCundinamarca, Identificado con la cédula de ciudadanía número 4.611.717 de Popayán, obrando en mi condición de Apoderado General de SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN hoy LIQUIDADA , con NIT 800.250.119-1 , de acuerdo con la escritura pública número 1301 del 2 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría Decisés del Circulo de Regatá, D.C . mediante la cual se me otorgó la facultad de designar apoderado judicial para la defensa de la entidad, manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a la doctora LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO.

FRANCISCO JAVIER GOMEZ V.

2 adjuntos

 ESCRITURA 1301 DR. FRANCISCO SALUDCOOP.pdf
2299K Visualizar como HTML Explorar y descargar PODERES5.7z
1174K Explorar y descargar

Señores

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

E. S. D.

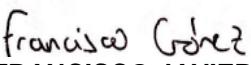
REF.

CLASE DE PROCESO: ORDINARIO (LABORAL)
RADICADO: 11001310503920160023800
DEMANDANTE: EBIER CASTILLO NUÑEZEBIER CASTILLO NUÑEZ
DEMANDADO: SALUDCOOP EPS
ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS, mayor de edad y domiciliado en el Municipio de Cota Cundinamarca, identificado con la cédula de ciudadanía número 4.611.717 de Popayán, obrando en mi condición de Apoderado General de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN hoy LIQUIDADA**, con NIT 800.250.119-1 ; de acuerdo con la escritura pública número 1301 del 2 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría Diecisésis del Círculo de Bogotá, D.C., mediante la cual se me otorgó la facultad de designar apoderado judicial para la defensa de la entidad, manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente a la doctora **LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, para que en nombre y representación de la entidad, ejerza la defensa judicial de **SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidada)** dentro del proceso de la referencia.

La doctora **LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO**, cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de conciliar, transigir, sustituir, desarchivar, revisar, radicar, renunciar, reasumir, solicitar la práctica de pruebas, interponer y sustentar recursos e incidentes de Ley y en general las demás actuaciones que sean necesarias de conformidad con el artículo 77 del C.G.P. y las demás necesarias para representar judicialmente los intereses de **SALUDCOOP EPS OC (Hoy Liquidada)**, en el proceso de la referencia.

Atentamente,


FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS
C.C. No. 4.611.717 de Popayán
Apoderado General

Acepto,

LIZETTE DANIELA RODRIGUEZ LOZANO
1.088.335.442 De Pereira
T. P. No. 321117 de C.S. De la Jud
Email lizettedanielar@gmail.com

MP-2023-00351

Proyecto. Leonardo Andrés Cuéllar Apolinar. Profesional II
Revisor. Francisco Javier Gómez Vargas. Coordinador II.

República de Colombia

PAG 1



ESCRITURA PÚBLICA N°. MIL TRESCIENTOS UNO (1301) -----
DE FECHA DOS (2) DE MAYO -----
DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022).-----
OTORGADA EN LA NOTARIA DIECISEIS (16) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ
D.C. -----

CÓDIGO NOTARIA 110010016

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

CLASE DE ACTO O CONTRATO

REVOCATORIA DE PODER GENERAL ----- SIN CUANTÍA
PODER ESPECIAL ----- SIN CUANTÍA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO

DATOS PERSONALES ----- IDENTIFICACIÓN

PODERDANTE

SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC-
EN LIQUIDACIÓN

NIT: 800.250.119-1

FELIPE NEGRET MOSQUERA

C.C. 10.547.944

APODERADO

FRANCISCO JAVIER GOMEZ VARGAS

C.C. 4.611.717

En la Ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca,
República de Colombia, a los a los DOS (2) DIAS DEL MES DE MAYO, DEL
AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022), en la NOTARIA DIECISEIS (16) DEL
CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C., siendo Notario Titular en Propiedad el Doctor
EDUARDO VERGARA WIESNER, se otorgó la escritura pública contenida en las
siguientes estipulaciones:-----

PRIMERA PARTE

REVOCATORIA DE PODER GENERAL

COMPARECIO CON MINUTA ENVIADA POR E-MAIL: el Doctor FELIPE
NEGRET MOSQUERA, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la
cédula de ciudadanía número 10.547.944 de Popayán (Cauca), actuando en
calidad de Agente Especial liquidador de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA

DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC- EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT 800.250.119-1 designado por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD mediante Resolución 8892 del primero (01) de octubre de dos mil diecinueve (2019), que se protocoliza con el presente instrumento y quien para efectos del presente contrato, manifestó:-----

PRIMERO: Que mediante escritura pública número cero ciento cincuenta y cinco (0155) del cinco (05) de febrero del año dos mil veinte (2020), de la notaría novena (09) del círculo de Bogotá D.C., SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC-EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT 800.250.119-1 a través de su Agente Especial Liquidador Dr. FELIPE NEGRET MOSQUERA, confirió PODER GENERAL con las más amplias facultades al Doctor JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.937.643 de Bogotá-----

SEGUNDO: Que es su voluntad **REVOCAR EXPRESAMENTE EL PODER GENERAL** conferido a JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.937.643 de Bogotá -----

TERCERO: Que a partir de la revocatoria cesan para el Apoderado todas las facultades y obligaciones conferidas en el Poder que se revoca.-----

SEGUNDA PARTE

PODER GENERAL

Compareció nuevamente: El Doctor FELIPE NEGRET MOSQUERA, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.547.944 de Popayán (Cauca), actuando en calidad de Agente especial Liquidador de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC- EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT 800.250.119-1 designado mediante Resolución 8892 del primero (01) de octubre de dos mil diecinueve (2019), que se protocoliza con el presente instrumento y quien, para efectos del presente contrato, manifestó:-----

PRIMERO: Que por medio del presente instrumento público confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL Doctor FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS mayor de edad, domiciliado y residente en el municipio de Cota (Cundinamarca) de estado civil Casado, identificado con la cédula de ciudadanía

República de Colombia

PÁG 3



número 4.611.717 expedida en Popayán (Cauca) para que en forma individual, ejecute las facultades descritas a continuación:

1. Representar a SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1; ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección etc., que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al Estado o la Nación, a los Departamentos, Distritos, Municipios, Ministerios, Departamentos Administrativos, Empresas Industriales y comerciales del Estado, Establecimientos Públicos, Sociedades de Economía Mixta, Notarías y en general a toda la rama ejecutiva o administrativa, judicial o jurisdiccional y legislativa del poder público del Estado, en cualquier acto, contrato, petición, actuación diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad.
2. Ejercer la representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, como demandante o demandado o coadyuvante, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso que curse ante las autoridades judiciales y/o administrativas en su calidad de apoderado, con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente mandato, especialmente las de transigir, conciliar, alegar, desistir, reasumir, tachar documentos de falsos, recibir y en general todas las facultades establecidas en el artículo 77 del C.G.P.
3. Ejercer la representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, en calidad de parte, en las diligencias de conciliación extrajudicial, conciliación judicial y audiencias de pacto de cumplimiento, ante cualquier autoridad judicial y/o administrativa con ocasión a los trámites de cualquier naturaleza que adelante SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN

Sólo se permite el uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificadas y documentadas del archivo notarial

PO008225602

PC044277768

Nº 11-01-22 .PO0338
28-02-22 PC044277768

IPS2K5XCT
9OYQXUMEG

LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, se inicien en su contra, para que en ellas proponga o acepte fórmulas conciliatorias que resulten convenientes para los intereses de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1. Para tal efecto, esta cuenta con las facultades de recibir, desistir y transigir.

4. Ejercer la representación extrajudicial de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, como apoderado dentro de todas las actuaciones que cursen ante las autoridades administrativas en el orden Nacional, Departamental, Municipal o Seccional; En cualquier petición, actuación notificación, investigación, visita, requerimiento o diligencia, así como para el ejercicio como apoderado de todos los recursos que en materia de actuación administrativa procedan contra todo acto administrativo.
5. Acudir en condición de apoderado judicial y representar legalmente a SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1, en las acciones de tutela, incidentes de desacato, asistencia a audiencias de conciliación y diligencias, práctica de prueba, interrogatorio de parte y demás actuaciones relacionadas con procesos y trámites para el cumplimiento de las sentencias de tutela que se entablen contra la entidad, por parte de las autoridades judiciales y organismos de inspección, control y vigilancia.
6. Asistir y actuar en nombre de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, en las diligencias en las que se cite al Representante Legal Agente Especial Liquidador, para la práctica de reconocimiento de documento, a absolver interrogatorio de parte, requerimiento en mora, notificaciones de cesión de crédito y en general todas aquellas actuaciones procesales o extraprocesales civiles, laborales o administrativas en las que se requiera la asistencia del Representante Legal- Agente Especial Liquidador. Por virtud de este encargo, el apoderado gozará de la facultad de confesar.



República de Colombia

PÁG 5



PO008225603

PC04427767

7. Conferir poder especial a nombre y en representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, para que se inicie, tramite, atienda y lleve hasta culminación, cualquier petición, actuación, diligencia, investigación, requerimiento, visita o proceso que autoridades judiciales, arbitrales y/o administrativas de Colombia, como apoderado general y judicial de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, con todas las facultades inherentes para el ejercicio de su mandato, establecidas en el artículo 77 de Código General del Proceso (C.G.P), o a su arbitrio, con facultad especial para transigir, conciliar, delegar, sustituir, reasumir, recibir y fachar documentos de falsos.
8. El apoderado queda expresamente facultado para asistir como parte y representar legalmente a SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, en las diligencias a las que hace referencia el Código Procedimiento Civil, el Código General del Proceso, el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, la Ley 640 de 2011, la Ley 1116 de 2006, Decreto 2555 de 2010, así como el Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social y demás normas que contemplen este tipo de diligencias o actuaciones.
9. Entablar denuncias penales y asistir a ampliaciones de denuncia en nombre y representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, y en general, realizar todo tipo de actuaciones necesarias en este tipo de trámites.
10. Someter a decisión de árbitros o amigables componedores cualquier controversia que comprometa o afecte los intereses jurídicos y/o patrimoniales de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, pudiendo designarlos de mutuo acuerdo con la contraparte.

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados o documentos del archivo notarial

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el notario

G5XQIMU1S6

11-01-22 POJ02

28-02-22 PC04427767

Nicaragua

2L1TZYKRNOA

1

1

11. Presentar memoriales de desistimiento frente a los procesos, reclamaciones o gestiones en que intervengan a nombre del poderdante, incluidos los recursos que en sede administrativa interponga y los incidentes que promueva.

12. Suscribir documentos de transacción de pleitos y diferencias que ocurran al respecto de los derechos y obligaciones del poderdante.

13. PARA COBRAR: Para que exija y cobre cualesquiera cantidades de dinero o de otras especies que se adeuden al poderdante, expida los recibos y haga las cancelaciones correspondientes.

14. CUENTAS: Para que exija cuentas, las apruebe o impruebe, para que perciba o pague el saldo respectivo y expida el finiquito correspondiente.

SEGUNDO: REVOCABILIDAD: SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, se reserva expresamente la facultad de REVOCAR total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquiera razón. Para lo anterior, bastará que SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN identificada con NIT. 800.250.119-1, eleve a escritura pública la revocación y solicite al Señor Notario para que este a quien corresponda, hacer la respectiva nota de renovación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene este poder. EL MANDATARIO queda obligado a acatar la revocación y no se podrá oponer a ella o al otorgamiento y autorización de la escritura de revocación, ni la imposición de la respectiva nota sobre la presente escritura pública.

Compareció FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS, varón, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Bogotá, D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número . 4.611.717 y manifestó: Que acepta el presente poder a él otorgado y que lo ejecutará en su debido momento.

HASTA AQUÍ LA MINUTA

CONSTANCIA DE LOS INTERESADOS Y ADVERTENCIA DEL NOTARIO: EL COMPARCIENTE HACE CONSTAR QUE: 1. Ha verificado cuidadosamente sus nombres y apellidos, su real estado civil, número correcto de sus documentos de



República de Colombia

PÁG 7



PO0082225604

PC044277766

identificación, y aprueba este instrumento sin reserva alguna, en la forma como quedó redactado. 2. Las declaraciones consignadas en instrumento corresponden a la verdad y el otorgante lo aprueba totalmente, sin reserva alguna, en consecuencia, asume la responsabilidad por cualquier inexactitud. 3. El Notario no puede dar fe sobre la voluntad real de EL COMPARCIENTE, salvo lo expresado en este instrumento, que fue aprobado sin reserva alguna por EL COMPARCIENTE en la forma como quedó redactado. 4. Conoce la Ley y sabe que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones del otorgante ni de la autenticidad de los documentos que forman parte de este instrumento. 5. Será responsable civil, penal y fiscalmente, en caso de utilizarse esta escritura con fines ilegales. 6. Solo solicitará correcciones, aclaraciones o modificaciones al texto de la presente escritura en la forma y en los casos previstos por la Ley.

ADVERTENCIA NOTARIAL: A el otorgante se le advirtió que una vez firmado este instrumento la Notaría no asumirá correcciones o modificaciones si no en la forma y casos previstos por la Ley, siendo esto solo responsabilidad del otorgante. Además, el Notario le advierte a EL COMPARCIENTE que cualquier aclaración a la presente escritura, implica el otorgamiento de una nueva escritura pública de aclaración, cuyos costos serán asumidos únicamente por EL COMPARCIENTE.

NOTA: En aplicación del principio de la autonomía que dentro del control de legalidad puede ejercer el notario, amparado en el artículo 8 del decreto ley 960 de 1970 y el artículo 116 del decreto 2148 de 1983, se advierte e informa a EL COMPARCIENTE de este público instrumento, que con el fin de prevenir una suplantación en las personas, de salvaguardar la eficacia jurídica de este acto y así producir la plena fe pública notarial, se ha implementado un sistema de control biométrico en el que queda consignada de forma electrónica su huella digital y la imagen fotográfica de su rostro, así mismo la diligencia realizada ha quedado filmada a través de las cámaras instaladas en la sala de lectura, a todo lo cual de forma voluntaria asiente y esta manifiesta aceptar, obligándose la notaría a no publicar o comercializar dichos datos y/o imágenes.

NOTA: Los datos personales aquí aportados, forman parte de los ficheros

automatizados existentes en la notaría, serán tratados y protegidos según la ley orgánica 1581 de 2012 de protección de datos de carácter personal, la legislación notaria y las normas que los reglamentan o complementan para el almacenamiento y uso.

NOTA: Con la expedición de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, entró en vigencia el Régimen General de Protección de Datos Personales el cual desarrolla el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar todo tipo de información recogida o que haya sido objeto de tratamiento de datos personales en bases de datos y en general en archivos de entidades públicas y/o privadas, y es por ello que LA NOTARIA DIECISEIS (16) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. con el fin de otorgar una verdadera seguridad jurídica, evitar suplantaciones, falsificación de documentos públicos, identificaciones apócrifas y como medida de seguridad, ha creado el sistema de control biométrico, procedimiento tecnológico mediante el cual se obtiene huella y fotografía así como el nombre de las personas que en calidad de comparecientes realizan diversos actos jurídicos ante este Despacho Notarial.

Nota: El suscrito notario autoriza la presente escritura con la toma de firma fuera del despacho, de conformidad con el Artículo 2.2.6.1.2.1.5 Decreto 1069 de 2015, que autoriza la toma de firma registrada o tomada fuera del despacho sin que medie verificación contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN

LEÍDO: El Notario, conjuntamente con los asesores jurídicos ha advertido a la parte sobre la importancia del acto jurídico. Le ha explicado los requisitos de Ley para su existencia y validez y le ha advertido sobre la importancia de obrar de buena fe, conforme a los principios normativos y del derecho y le han instado para que analice nuevamente las obligaciones, los derechos que contrae y el texto de la escritura para lo cual exonera a la Notaría y a sus funcionarios dado que han revisado, entendido y aceptado lo que firman en las hojas de papel notarial números:

PO008225601- PO008225602- PO008225603- PO00822604- PO008225591



República de Colombia

Pág. No. 9



RESOLUCIÓN NÚMERO 0755 DE ENERO 26 DE 2022

DERECHOS NOTARIALES COBRADOS: \$ 132.400

SUPERINT. DE NOT. Y REG.: \$ 7.150

FONDO NAL. DEL NOT.: \$ 7.150

IVA \$ 175.693

Este papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial.

PC008225591

PC04427765

EL COMPARCIENTE:

FELIPE NEGRET MOSQUERA

C.C.

DIRECCIÓN

TELÉFONO

E-MAIL

ACTIVIDAD COMERCIAL

ESTADO CIVIL

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE DECRETO 1674 DE 2016 SI NO

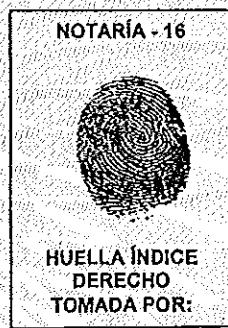
CARGO

FECHA DE VINCULACIÓN

FECHA DE DESVINCULACIÓN

Se autoriza la firma fuera del despacho notarial (Art. 2.2.6.1.2.1.5 Dcto. 1069)

QUIEN OBRA EN REPRESENTACION DE SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC- EN LIQUIDACIÓN NIT: N800.250.119-1



HP7RWUJO 11-01-22 PC04427765

28-02-22 PC04427765

YATIONQWGP

28-02-22 PC04427765

Francisco Gómez
FRANCISCO JAVIER GÓMEZ VARGAS

C.C. 4-611-717

DIRECCIÓN Variante cota alta Km 1.5 Palo de Mayo

TELÉFONO 3113624447

E-MAIL francisco-jgv@outlook.com

ACTIVIDAD COMERCIAL Empresario

ESTADO CIVIL Casado Sociedad conyugal Vigente

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE DECRETO 1674 DE 2016 SI NO

CARGO

FECHA DE VINCULACIÓN

FECHA DE DESVINCULACIÓN

Se autoriza la firma fuera del despacho notarial (Art. 2.2.6.1.2.1.5 Dcto. 1069)



EDUARDO VERGARA WIESNER

NOTARIO DIECISEIS (16)
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

RAD. 17895-2022

RADICO. HEIDY

DIGITO. ADRIANA BAUTISTA

LÍQUIDO.

REVISÓ

V.C.





Notaria 16

EDUARDO VERGARA WIESNER
NOTARIO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ
CÓDIGO NOTARIAL 1100100016



PRIMERA (1ra) COPIA AUTENTICA DE LA ESCRITURA
PUBLICA 1301 DE MAYO 02 DE 2022 TOMADA DE SU
ORIGINAL CONFORME AL ARTICULO 80 DEL DECRETO
LEY 960 DE 1970, EXPEDIDA EN PAPEL DE SEGURIDAD
SEGUN EL ARTICULO 2.2.6.13.1.1 DEL DECRETO LEY 1069
DE 2015, SETENTA Y NUEVE (79) HOJAS LA PRESENTE
SE EXPIDE CON DESTINO A:

NUESTRO USUARIO

BOGOTA D.C., 05/05/2022

Hora de Impresión 11:37:47 a.m.

JANETH ROCIO SANTA CRUZ MARTINEZ
SECRETARIA DELEGADA

NOTA: CUALQUIER CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SE REALICE SOBRE
ESTAS COPIAS SIN LA AUTORIZACIÓN E INTERVENCIÓN DEL NOTARIO
CONFORME A LA LEY ES ILEGAL Y UTILIZARLAS PUEDE CAUSAR SANCIÓN
PENAL.

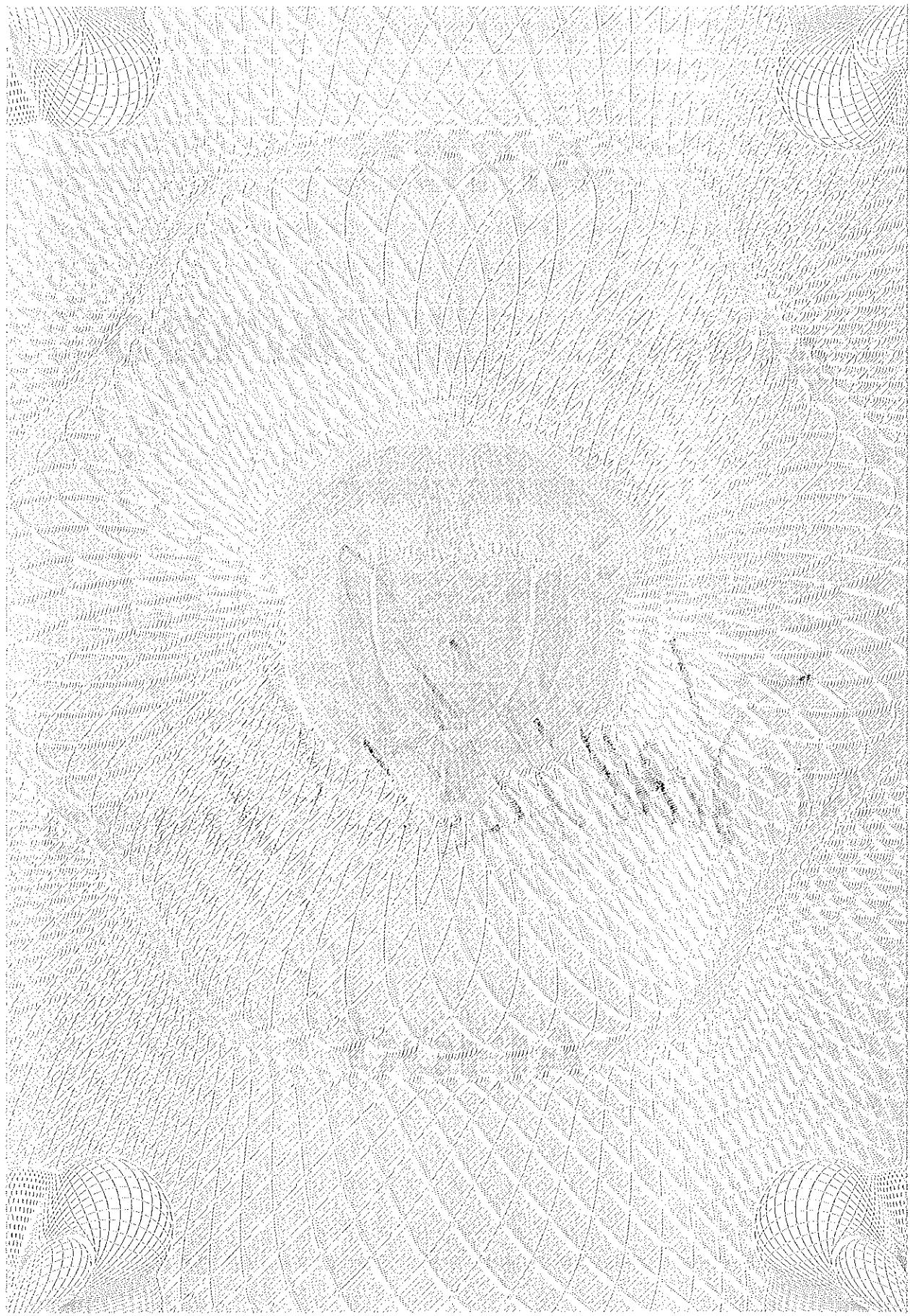
FUNCIONARIO QUE EXPIDIÓ LA COPIA SN

PC044278718

28-02-22 PC044278718

N2LP9U1VM

THOMAS GRAY & SONS



b

c

**325 0095 DICTAMEN PERICIAL ACTUALIZADO CON LA DOCUMENTAL APORTADA
POR ADRES 4 OCTUBRE 2023 / INFORME DE RECOPILACIÓN DE IMÁGENES 2016
BASE 141 PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180017600**

peritazgos@agsamericas.com <peritazgos@agsamericas.com>

Vie 27/10/2023 4:23 PM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Angie Katerine Pineda Rincón <angie.pineda@adres.gov.co>; Gimena Maria Garcia Bolaños (Abogado Procesal III) <jmgarcia@keralty.com>; Notificaciones ADRES 1 <notificaciones.judiciales@adres.gov.co>; Notificaciones ADRES 2 <notificaciones.sgd@adres.gov.co>; Martha Saenz Sanitas Eps <msaenz@epssanitas.com>; Myriam Barreto AGS <mybarreto@agsamericas.com>

 7 archivos adjuntos (16 MB)

AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE 141 CON APOYO TÉCNICO Respuesta Sanitas Aprobados.xlsx;
AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE 141 CON APOYO TÉCNICO.pdf; Cumplimiento 11001310503920180017600.msg;
DICTAMEN AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE 141 CON APOYO TÉCNICO.xlsx; HOJA DE TRABAJO
AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE 141 CON APOYO TÉCNICO.xlsx; HV EPS SANITAS PERITAJE v3.2.pdf; 325-0095
INFORME DE OBTENCIÓN DE IMÁGENES, REQUERIMIENTO ACTUALIZACIÓN DICTAMEN 2016 BASE 141.pdf;

Bogotá D.C., 27 de Octubre de 2023.

Señor(a)

JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

Ciudad.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL ACTUALIZADO CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR
ADRES 4 OCTUBRE 2023 / INFORME DE RECOPILACIÓN DE IMÁGENES 2016 BASE 141
PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180017600

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones
en la dirección CALLE 99
No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y
en los correos electrónicos
fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.



Bogotá D.C., 26 de Octubre de 2023.

Señor(a)
JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ.
Ciudad.

**ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL ACTUALIZADO CON LA DOCUMENTAL APORTADA POR
ADRES 4 OCTUBRE 2023 / INFORME DE RECOPILACIÓN DE IMÁGENES 2016 BASE 141**

PROCESO: ORDINARIO LABORAL No. 11001310503920180017600

DEMANDANTE: EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.

DEMANDADOS: LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-ADRES

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en **Ministerio de la Protección Social**, actuando en calidad de **perito experto**, dentro del proceso ordinario laboral instaurado por la sociedad denominada **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD – SANITAS S.A.** contra **LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN Y SOCIAL Y LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES**, de la manera más respetuosa nos permitimos informar que, el dictamen pericial 2016 Base 141 fue actualizado con la documental aportada por la demandada ADRES el día 4 de Octubre de 2023 (Adjunto soporte), así mismo se informa la ausencia de soportes en 24 ítems clasificados como NO PBS por el valor de \$ 11.802.764,00 plenamente identificados en el Excel adjunto, hoja dictamen, columna O.

Por lo anterior, solicitamos en virtud al artículo 233 del Código General del Proceso “**Deber de colaboración de las partes**”, y 235 con el fin de requerir nuevamente a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES/ EPS SANITAS** para que manifiesten la tenencia o no de los soportes mencionados; en el caso que aporten lo requerido por favor pedimos que nos otorgue el término prudencial de 5 a 15 días hábiles para la revisión, análisis, y posteriormente hacer entrega de un alcance al dictamen que aquí se presenta, en caso de no tener respuesta a lo requerido por favor tómese como definitivo el dictamen pericial aquí presentado.

Contenido en:



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA ORDINARIO LABORAL DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
E.P.S.SANITAS CONTRA LA NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
-ADRES

FECHA DE
REALIZACIÓN:
26/10/2023

1. Un archivo Pdf (Dictamen Pericial)
2. Un archivo en Excel (Tabla)
3. Un archivo en Pdf (Hoja de Vida)
4. Un archivo en PDF (memorial de entrega)
5. Entrega de imágenes.

Todo esto con el fin de dar cumplimiento y observancia a las calidades establecidas por el artículo 226 del Código General del Proceso el cual señala que el Dictamen Pericial debe ser aportado de manera clara, precisa, exhaustiva y detallada

Quedando sujetos a las disposiciones que se imparten respecto al dictamen pericial de antemano mil y mil gracias.

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No. 9A-45 PISO QUINTO, Teléfono (601) 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com; peritazgos@agsamericas.com.

Atentamente,

Firma del Perito.

Nombre del Perito. **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ**

Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá

Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°12943/1981.

DICTAMEN PERICIAL No.
AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE
141 CON APOYO TÉCNICO

PROCESO NÚMERO
11001310503920180017600

DEMANDANTE:
SANITAS EPS

DEMANDADO:
**LAACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL - ADRES**



DICTAMEN PERICIAL

AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE 141 CON
APOYO TÉCNICO

**2016-141 - BASE DE DATOS TECNOLOGIAS EN
SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA
DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO
008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011,
RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCION 5592
DE 2015, RESOLUCION 6408 DE 2016**

**Tecnologías en salud entregadas por SANITAS
EPS en el periodo comprendido entre el
16/10/2009 AL 23/06/2015**

**AGS COLOMBIA
DIRECCION DE PROYECTOS
2023**

TABLA DE CONTENIDO

1	OBJETO DEL DICTAMEN.....	7
2	IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL Y ACREDITACION DE EXPERIENCIA	7
3	METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS	61
4	RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES.....	66
4.1	CUADRO RESUMEN.....	67
4.2	TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL.....	70
4.3	ANÁLISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A LA BASE	74
4.4	ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO	80
4.5	TECNOLOGÍAS EXTEMPORÁNEAS GLOSA ÚNICA	101
4.6	TECNOLOGÍAS EN INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES	101
4.7	CONCLUSIONES GENERALES.....	102
5	PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS	102
5.1	MARCO TEÓRICO	102
5.1.1	Generalidades de Procedimientos.....	102
5.1.2	Procedimientos diagnósticos.....	102
5.1.3	Procedimientos Quirúrgicos	107
5.2	MARCO NORMATIVO	109
5.2.1	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994.....	109
5.2.2	ACUERDO 008 DE 2009	114
5.2.3	ACUERDO 029 DE 2011	122
5.2.4	RESOLUCION5521 DE 2013.....	130
5.2.5	RESOLUCIÓN 5592 DE 2015.....	137
6	INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÈDICOS NO POS	142
6.1	MARCO TEÓRICO-NORMATIVO.....	142
6.1.1	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994.....	142
6.1.2	ACUERDO 008 DE 2009	151
6.1.3	ACUERDO 029 DE 2011	159
6.1.4	RESOLUCIÓN 5521 DE 2013.....	166
6.1.5	RESOLUCIÓN 5592 DE 2015.....	173
6.1.6	RESOLUCIÓN 6408 DE 2016.....	182
7	MEDICAMENTOS NO POS.....	185
7.1	MARCO TEÓRICO	185
7.1.1	Historia Natural de la Enfermedad.....	186
7.1.2	Generalidades de Medicamentos	189
7.2	MARCO NORMATIVO	190
7.2.1	ACUERDO 008 DE 2009	191
7.2.2	ACUERDO 029 DE 2011	200
7.2.3	RESOLUCIÓN 5521 DE 2013.....	215
7.2.4	RESOLUCION 5592 DE 2015.....	226
7.2.5	RESOLUCIÓN 6408 DE 2016.....	233
8	SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y/O VITAMÍNICOS	242
8.1	MARCO TEÓRICO- NORMATIVO.....	242
9	TABLA DICTAMEN PERICIAL	247
9.1	RECOBROS NO POS CON IMÁGENES	247
9.2	RECOBROS NO POS QUE DEBEN ANEXAR IMÁGENES PARA SU VALIDACION	
	247	



9.3 RECOBROS QUE ESTAN INCLUIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES PARA LA FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO Y SE CONSIDERAN COMO POS, NO PUDIENDO SER RECOBRADOS.....	247
10 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO	
248	
11 BIBLIOGRAFIA.....	249
12 JURAMENTO	254
13 NOTIFICACIONES	255
14 ANEXOS	255



SEÑORES:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN PERICIAL No. AGS2023.325.1692DPVF3.2016 BASE 141 CON APOYO TÉCNICO

PROCESO: 11001310503920180017600

DEMANDANTE: SANITAS EPS.

DEMANDADOS: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL – ADRES.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, médico en ejercicio e inscrito con Tarjeta Profesional N°12943/1981. Expedida o inscrita en Ministerio de la Protección Social, actuando en calidad de perito experto, por expresa delegación del Doctor **CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, mayor de edad, titular de la Cédula de Ciudadanía No.19.300.894 de Bogotá, Representante Legal de AGS COLOMBIA SAS, Sociedad Comercial identificada con NIT 830.006.777-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito presento con el debido respeto procedo a rendir DICTAMEN PERICIAL dentro del proceso instaurado por la sociedad denominada SANITAS EPS contra **ADRES** -, en los siguientes términos:

INTRODUCCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL

El Dictamen Pericial que se presenta es un documento que cumple con todas las condiciones normadas en el Código General del Proceso.

Esta realizado por un grupo de apoyo pericial integrado por Abogado con conocimientos específicos en recobros, analista de cuentas medicas con conocimiento en la normatividad aplicable y médico especializado con conocimientos en área de recobros.

Cada uno de los integrantes tiene funciones específicas, pero el dictamen se realiza con la integración de las tres áreas bajo la dirección del perito Medico, quien es el encargado de presentar el Dictamen pericial y acompañar en la Sustentación previa cita por parte de la autoridad judicial con el fin de soportar la controversia que se presente al Dictamen emitido. Para su realización el grupo recibe por parte de la EPS demandante una base de datos que contiene todas las tecnologías que se incluyen en la demanda y las imágenes respectivas con el fin de emitir el Dictamen pericial una vez que se ha realizado el análisis de todas y cada una de las tecnologías en el incluidas.

Existen expedientes que se revisan en forma física y magnética que se denominan Híbridos y estos son entregados por el juzgado a la dependiente judicial en las oficinas de los Juzgados respectivos de donde se toman los soportes necesarios para ser analizados por el grupo pericial completando la totalidad de tecnologías incluidas en el Dictamen pericial.



Además, se extrae del expediente el Apoyo Técnico emitido por Adres el cual se analiza completamente con el fin de dar respuestas a las glosas presentadas a todas y cada una de las tecnologías.

Se realiza además en el dictamen el análisis de todas las glosas impuestas a las tecnologías por la firma auditora que fueron comunicadas a la EPS en su momento, esto en los diferentes partes del Dictamen.

El NUMERAL 4 del DICTAMEN PERICIAL contiene:

4. CUADRO GENERAL que determina cuantas tecnologías están no incluidas en el POS hoy PBS, pues es el punto de partida ya que no se podría reconocer nuevamente una tecnología que está cubierta por la UPC, aquí además de enuncian TODAS LAS TECNOLOGIAS que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, no tienen glosas justificadas aplicadas motivo por el cual se deberían reconocer.

4.1 CUADRO RESUMEN Incluye la totalidad de tecnologías clasificada como NO POS CON IMÁGENES, NO POS SIN IMÁGENES, POS que cumplen con todos los requisitos esenciales para la presentación del recobros y no tienen glosas justificadas en concepto del grupo pericial por lo que se deben reconocer, tabla de GLOSAS JUSTIFICADAS únicas o combinadas con la tipificación de la glosa y la clasificación NO POS , SIN PRONUNCIAMIENTO para aquellas tecnologías que no presentan soportes adecuados para definir la justificación o no de la glosa como por ejemplo investigaciones judiciales, tecnologías condicionadas sin HC etc., recobros aprobados JUSTIFICADOS de acuerdo con la respuesta de la EPS y el análisis del APOYO TECNICO, y recobros APROBADOS PARCIAL o APROBADOS no pagos de acuerdo con respuesta de la EPS y que cumplan con todos los requisitos esenciales de la presentación del recobro y que no tengan glosas justificadas motivo por el cual deberían ser reconocidos.

4.2 TECNOLOGIAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL incluye la totalidad de las tecnologías a recobrar.

4.3 ANALISIS DE GLOSAS APLICADAS A LAS TECNOLOGIAS POR LA FIRMA AUDITORA: Se verifica la justificación o no de las glosas aplicadas por la firma auditora en MYT1, MYT2, y MYT4 a cada una de las tecnologías incluidas en el dictamen pericial y su comentario respectivo.

4.4 ANALISIS DE APOYO TECNICO SUMINISTRADO POR ADRES. Este apoyo se extrae del expediente digital o físico o es recibido por radicación directa de ADRES al grupo pericial, y se analizan todas y cada una de las glosas impuestas a todas LAS TECNOLOGIAS A TRAVES DEL TIEMPO Y LAS DIFERENTES RADICACIONES PRESENTADAS, dando con resultado su justificación o no de las mismas y su comentario respectivo.

Además, se acompaña cada DICTAMEN PERICIAL de un documento técnico explicativo de cómo se realiza la revisión del apoyo técnico por parte del grupo asesor al perito médico.

4.5 CONCLUSIONES GENERALES: en forma resumida se listan las principales conclusiones y cantidad de ítems correspondientes a cada uno de los aspectos enunciados anteriormente.

Finalmente se acompaña el DICTAMEN PERICIAL de un documento en Excel donde se evidencian en las diferentes pestañas cada uno de los puntos enunciados en este documento y que hace parte de la INTEGRALIDAD DEL DICTAMEN PERICIAL, cuya interpretación se muestra en la siguiente tabla:



RADICACION FOSYGA	Número asignado por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
No. ITEM	número diferencial para cada servicio o tecnología en salud presentada por la entidad recobrante en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES y con un mismo número de radicado.
TIPO DE DOCUMENTO	Especifica el tipo de documento del Usuario según corresponda: RC, TI, CC, CE.
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	Número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
NOMBRE USUARIO	Persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados, a quien se le suministro el servicio o tecnología recobrada.
SERVICIO	Actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud y que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud
VALOR DEL RECOBRO	Valor de la solicitud presentada por la entidad recobrante ante la ADRES, por el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.
FECHA PRESTACIÓN SERVICIO	Fecha en que se suministró o prestó el servicio o tecnología en Salud no incluida en el PBS.
OBSERVACION DEL PERITO 1	Concepto técnico sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.
OBSERVACION DEL PERITO MEDICO	Uso o indicaciones sobre las actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud.
OBSERVACION DEL PERITO JURIDICO	Resumen de la providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela, interpuesta por el afiliado SGSS, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
CONCEPTO PERICIAL	Determina si la tecnología en salud recobrada se encuentra incluida o no en el Plan de Beneficios en Salud para la fecha de prestación del servicio.
CON O SIN IMAGEN	Corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC.
OTRAS GLOSAS	No conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente

1 OBJETO DEL DICTAMEN

Por solicitud de la EPS. SANITAS EPS se nos ha encomendado a la firma AGS COLOMBIA SAS como peritos expertos en el área de auditoría de recobros, la revisión de recobros por tecnologías en salud prestados por la EPS SANITAS en el periodo comprendido entre **16/10/2009 AL 23/06/2015** a sus afiliados, y que fueron objeto de imposición de glosa o causal de no pago por parte de la ADRES

2 IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL Y ACREDITACION DE EXPERIENCIA

El presente dictamen pericial será rendido por **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Calle 135 # 58 A- 47 apto 301 interior 4 y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 de Bogotá. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3154902671, y en los correos electrónicos peritazgo@agsamericas.com, y fquintero@agsamericas.com.



Respecto a mi profesión, me permito manifestar al Despacho que ejerzo como médico, desde hace 42 años, egresado de la Pontificia Universidad Javeriana con especialización en Auditoria en Salud de El Colegio Mayor del Rosario, Gerencia de Organizaciones de la Salud de la Corporación Iberoamericana, Docencia y Pedagogía de la Fundación Universitaria del Área Andina, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia profesional, como médico experto en auditoria, he desempeñado los siguientes cargos:

- Coordinador proyecto Consorcio Fidufosyga 2005 junio 2007 a diciembre 2011
- Coordinador del Proyecto CAFAM junio 2012 a noviembre 2013
- Coordinador de proyecto COOMEVA EPS. Agosto 2013 a noviembre 2013
- Director de Proyecto AUDIESPECIALES auditoria a FOSYGA. Julio 2015 a febrero 2016
- Director de Proyecto Nueva EPS desde noviembre 2016 hasta la actualidad.
- Director de Proyecto SANITAS EPS desde Noviembre de 2017 hasta la actualidad.

Lo anterior, como se especifica en mi hoja de vida y se acredita con los soportes que se anexan al presente escrito.

En relación con mi experiencia como perito en este tipo de casos, efectuado los siguientes dictámenes periciales:

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.079DPVF.2.8AD1, presentado en el proceso Número 11001310500320170049500, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.083DPVF.2.8AD2, presentado en el proceso Número 11001310500720170049100, tramitado ante el Juzgado Séptimo (7) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.085DPVFD3.MC, presentado en el proceso Número 11001310503520170051600, tramitado ante el Juzgado Treinta y cinco (35) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.065DPVF.1.40, presentado en el proceso Número 11001310503120170057100, tramitado ante el Juzgado Treinta y uno (31) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.087DPVFD4.MC, presentado en el proceso Número 11001310502320170057700, tramitado ante el Juzgado Veintitrés (23) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.067DPVF.1.40B, presentado en el proceso Número 11001310501420170059500, tramitado ante el Juzgado Catorce (14) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.075DPVF.3.10A, presentado en el proceso Número 11001310503920170058800, tramitado ante el Juzgado Treinta y nueve (39) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.069DPV1.6.3B, presentado en el proceso Número 11001310501220170061100, tramitado ante el Juzgado Doce (12) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.077DPVF.3.9, presentado en el proceso Número 11001310503020170062200, tramitado ante el Juzgado Treinta (30) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.071DPVF.2.9, presentado en el proceso Número 11001310502920170052500, tramitado ante el Juzgado Veintinueve (29) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.081DPVF.2.7A, presentado en el proceso Número 11001310502420170058500, tramitado ante el Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.323.073DPVF.6.4, presentado en el proceso Número 11001310503720170058100, tramitado ante el Juzgado Treinta y siete (37) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL-Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

- Dictamen pericial Número AGS2017.323.089DPVFD13.VC, presentado en el proceso Número 11001310503220170060900, tramitado ante el Juzgado Treinta y dos (32) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: NUEVA EPS SA. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2017.324.001DP001VF, presentado en el proceso Número 11001310500420160002100, tramitado ante el Juzgado Cuarto (4) Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- Demandante: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. ALIANSALUD EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2019.332.012DPVF.DEMANDA MEDICAMENTOS006_2015, presentado en el proceso Número 2015-475, tramitado ante el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA 2014- CONSORCIO SAYP Y ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES COMO SUCESOR PROCESAL Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.332.016DPVF.2015-597 ANTIHEMOFILICOS, presentado en el proceso Número 11001310502720150059700, tramitado ante el Juzgado VEINTICUATRO (24) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.332.020DPVF.PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 11001310502420150074200, tramitado ante el Juzgado VEINTISIETE (27) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Y OTROS Demandante: SALUD TOTAL EPS-S S.A... Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.329.004DPVF.BASE 1 FACTURAS, presentado en el proceso Número 11001310502320150096100, tramitado ante el Juzgado (23) LABORAL del Circuito de Bogotá. Demandado: COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA Demandante: FAMISANAR EPS. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Sumado a lo anterior, he participado como perito en este tipo de casos, específicamente para la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.**, en los siguientes:

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.001DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00509-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 2015-252, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado:

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2017.325.007DPVF.STENT, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00528-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.017DPVF.BDUA 2, presentado en el proceso Número 2015-371-00, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.037DPVF.TRAS1, presentado en el proceso Número 2015-0263, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2017.325.053DPVF. PP3, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-00718-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.057DPVF. DEMANDA NE1-3, presentado en el proceso Número 110013105032-2015-00370-00, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. NP28, presentado en el proceso Número 2016-00245, ante el 2014-0718 Juzgado 02 de pequeñas causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.061DPVF. OPE6, presentado en el proceso Número 2016-00145, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.071DPVF. OST1, presentado en el proceso Número 2016-00556, ante el Juzgado 02 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.085DPVF.C2, presentado en el proceso Número 11001310501820150024400, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2018.325.094DPVF.OP35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.100DPVF.MC1, presentado en el proceso Número 2014-420, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.114DPVF.OPE 35, presentado en el proceso Número 11001310500720160038300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.129DPVF.FALLO INTEGRAL 12, presentado en el proceso Número 2015-00375, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.147DPVF.FALLO INTEGRAL 12.2, presentado en el proceso Número 110013105029-2015-00375-00, ante el Juzgado 29 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.163DPVF.SOAT 1, presentado en el proceso Número 110013105014-2016-00692-00, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.193DPVF.OPE 18, presentado en el proceso Número 110013105033-2016-00605-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.199DPVF.VARIOS TEMAS 26, presentado en el proceso Número 110013105010-2014-0687-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.217DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 110013105037-2016-00694-00, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2018.325.225DPVF.LP1, presentado en el proceso Número 110013105013-2016-00426-00, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.227DPVF.FACTURA SI CUMPLE FC7, presentado en el proceso Número 110013105033-2015-00893-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.229DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 110013105036-2015-00239-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.231DPVF.CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.233DPVF.BASE PCL1, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-00525-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.235DPVF.BASE 064, presentado en el proceso Número 110013103030-2018-00244-00, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.238DPVF.FACTURA SI CUMPLE ACOMPAÑAMIENTO 254, presentado en el proceso Número 110013105035-2015-00686-00, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.240DPVF.BASE 2016-119, presentado en el proceso Número 110013105020-2018-00247-00, ante el Juzgado 20 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.260DPVF.YODO 2, presentado en el proceso Número 110013105012-2014-00376-00, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.

- Dictamen pericial Número AGS2018.325.262DPVF.ACOMPÁÑAMIENTO 9, presentado en el proceso Número 11001310501120150075400, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.266DPVF.MD1- INSUMOS Y PROCEDIMIENTOS, presentado en el proceso Número 110013105002-2014-00601-00, ante el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2018.325.269DPVF.HOP1, presentado en el proceso Número 110013105010-2016-000361-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.005DPVF.FALLO INTEGRAL 5, presentado en el proceso Número 110013105010-2015-00252-00, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.090DPVF.NP48, presentado en el proceso Número 11001310503720160069400, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1000DPVF.GC12 FARMACODEPENDENCIA, presentado en el proceso Número 11001310503620140048100, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1002DPVF.SIN ERROR EN LA PRESENTACION DEL RECOBRO, presentado en el proceso Número 2015-0148-00 , ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS.
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1008DPVF.FALLO INTEGRAL 22, presentado en el proceso Número 1100131050212015003200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1010DPVF.2016 BASE 087, presentado en el proceso Número 11001310503620180010700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1012DPVF.SA7 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 1100131050232016007500, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1014DPVF.BDC4, presentado en el proceso Número 11001310500220140029101, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1018DPVF.NP63, presentado en el proceso Número 11001310503420163500, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1020DPVF.COLOSTOMIA OSTOMIA UROSTOMIA, presentado en el proceso Número 11001310501020160014400, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1022DPVF.2016 BASE 003 ACOMPAÑAMIENTO, presentado en el proceso Número 11001310503020180004600, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1024DPVF.NP42, presentado en el proceso Número 11001310500820160008800, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1028DPVF.EXTEMPORANEIDAD 6, presentado en el proceso Número 110011310500120130061200, ante el Juzgado 01 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1031DPVF.2016-120, presentado en el proceso Número 11001310503020180024700, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1037DPVF.IP6, presentado en el proceso Número 11001310503320150020000, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1039DPVF.2016 BASE 076, presentado en el proceso Número 110013105001220180011200, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1041DPVF.NP6, presentado en el proceso Número 38-2016-432, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1043DPVF.2017 BASE 113, presentado en el proceso Número 11001310503020180028100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1045DPVF.PP1, presentado en el proceso Número 8-2014-384, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1049DPVF.VARIOS TEMAS 27, presentado en el proceso Número 11001310502620140046300, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1051DPVF.FARMACODEPENDENCIA F4, presentado en el proceso Número 36-2014-389, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1053DPVF.ACOMPAÑAMIENTO 2, presentado en el proceso Número 11001310502820180071000, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1055DPVF.REHABILITACION INTEGRAL 1, presentado en el proceso Número 2014-434, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1059DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1061DPVF.NP7, presentado en el proceso Número 11001310501720160005500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1063DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 1100131050232016003400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1067DPVF.2017 BASE 102, presentado en el proceso Número 11001310501220180027600, ante el Juzgado 12 Laboral el Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1069DPVF.2018 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1071DPVF.2017 BASE 126, presentado en el proceso Número 38-2018-428, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1073DPVF.ACOMPÁÑAMIENTO A3, presentado en el proceso Número 11001310501720140031000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1075DPVF.ACOMPÁÑAMIENTO SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1077DPVF.2016 BASE 144, presentado en el proceso Número 11001310500420180028200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1079DPVF.2018 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310503820190000300, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1081DPVF.LAPAROSCOPIA LAP1, presentado en el proceso Número 11001310500520140045500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1083DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1085DPVF.2017 BASE 026, presentado en el proceso Número 11001310501220180024400, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1086DPVF2.2016 BASE 123, presentado en el proceso Número 11001310503820180003800, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1087DPVF.2018 BASE 041, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1088DPVF.NE1-1, presentado en el proceso Número 11001310502620160003400, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1090DPVF.NT1, presentado en el proceso Número 11001310503120140056300, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1094DPVF.VARIOS TEMAS 3, presentado en el proceso Número 11001310500520140052500, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1096DPVF.2018 BASE 049, presentado en el proceso Número 11001310503620190005700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1098DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1100DPVF.FC1, presentado en el proceso Número 26-2015-559, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1102DPVF.2017 BASE 096, presentado en el proceso Número 11001310502820180029600, ante el Juzgado 28 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1104DPVF.2016 BASE 079, presentado en el proceso Número 11001310502720180012800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1106DPVF.2016 BASE 047, presentado en el proceso Número 11001310500420180017400, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de



Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1108DPVF.2016 BASE 074, presentado en el proceso Número 11001310502720180009600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1110DPVF.MNPC1, presentado en el proceso Número 11001310503220150076600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1112DPVF.VARIOS TEMAS 17, presentado en el proceso Número 11001310502320140042600, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1114DPVF.EXTEMPORANEIDAD 7, presentado en el proceso Número 110011310500520150068700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1116DPVF.HUMIRA, presentado en el proceso Número 11001310503620150090700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1118DPVF.VARIOS TEMAS 24, presentado en el proceso Número 11001310500820140040200, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1120DPVF.NP10, presentado en el proceso Número 11001310503720160031900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1122DPVF.2017 BASE 116, presentado en el proceso Número 11001310500720180047600, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1124DPVF.2018 BASE 031, presentado en el proceso Número 1100131050382019000600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1126DPVF.2017 BASE 010, presentado en el proceso Número 11001310502720180062100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1128DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 3, presentado en el proceso Número 11001310503520150065100, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1130DPVF.2018 BASE 060, presentado en el proceso Número 11001310503120190012600, ante el Juzgado 31 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1132DPVF.2018 BASE 014, presentado en el proceso Número 11001310503820190000100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1135DPVF.2017 BASE 040, presentado en el proceso Número 11001310503020180047100, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1139DPVF.OPE70, presentado en el proceso Número 11001310500520160003800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1141DPVF.EXTEMPORANEIDAD II, presentado en el proceso Número 11001333671920140018900, ante el Juzgado 59 Administrativo de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1143DPVF.NP3, presentado en el proceso Número 11001310501520160038100, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado:



NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1145DPVF.2017 BASE 043, presentado en el proceso Número 11001310500420180075800, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1147DPVF.ABLACION Y MAPEO II, presentado en el proceso Número 11001310501420150006100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1149DPVF.NEURODESARROLLO ND2, presentado en el proceso Número 11001310502320150045900, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1151DPVF.2017 BASE 007, presentado en el proceso Número 11001310502720180043600, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1153DPVF.2016 BASE 112, presentado en el proceso Número 11001310300520180013800, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1155DPVF.2016 BASE 100, presentado en el proceso Número 110013105004201180023600, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1159DPVF.NP 24, presentado en el proceso Número 11001310503520160006600, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1163DPVF.IP4, presentado en el proceso Número 11001310501420150052600, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1165DPVF.CARDIO DESFIBRILADOR 6, presentado en el proceso Número 11001310500620150033500, ante el Juzgado 06 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1167DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1169DPVF.KEPRA, presentado en el proceso Número 110013105005201600530001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1171DPVF.NP20, presentado en el proceso Número 11001310500820160005700, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1173DPVF.SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO APOYO TERAPEUTICO SA1, presentado en el proceso Número 11001310501520160042800, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1175DPVF.EVIDENCIA 1, presentado en el proceso Número 11001310502320150055400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1177DPVF.2017 BASE 117, presentado en el proceso Número 11001310503820180059000, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1189DPVF.GLOSA COMBINADA 5, presentado en el proceso Número 11001310502420140045800, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1191DPVF.EDUCACION ESPECIAL EE1, presentado en el proceso Número 11001310503420140068100, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1193DPVF.TERAPIAS ABA 6, presentado en el proceso Número 11001310503820160050200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1195DPVF.OPE 10, presentado en el proceso Número 2017-374, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1201DPVF.2017 BASE 050, presentado en el proceso Número 11001310500220180040200, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1203DPVF.OPE 56, presentado en el proceso Número 110013105018201631300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1205DPVF.2017 BASE 170, presentado en el proceso Número 1100131050152018005900, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1213DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1215DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 110011310503420140077400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1219DPVF.IP7, presentado en el proceso Número 2016-361, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1221DPVF.2018 BASE 081, presentado en el proceso Número 11001310303620190043700, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1232DPVF.2018 BASE 110, presentado en el proceso Número 2019-186, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1234DPVF.BARRERAS B2, presentado en el proceso Número 11001310503420160003000, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1236DPVF.OPE 5, presentado en el proceso Número 2016-0251, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1238DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 110013105000820180020000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1240DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1242DPVF.2018 BASE 090, presentado en el proceso Número 11001310501220190001300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1244DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Laboral del circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1246DPVF.2016 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310503520180009200, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1248DPVF.2016 BASE 084, presentado en el proceso Número 110013105000820180007000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1250DPVF.2017 BASE 165, presentado en el proceso Número 1100131053820180025301, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1254DPVF.OPE11, presentado en el proceso Número 11001310500520160035400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1256DPVF.2016 BASE 059, presentado en el proceso Número 2018-171, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1258DPVF.NP44, presentado en el proceso Número 11001310500520160028700, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1260DPVF.MP15 MP16 NP19, presentado en el proceso Número 2016-643, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1262DPVF.SEL 2, presentado en el proceso Número 2015-809, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1266DPVF.2016 BASE 089, presentado en el proceso Número 1100131050372018001460, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1268DPVF.2018 BASE 020, presentado en el proceso Número 11001310501420190087100, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1288DPVF.NP 45, presentado en el proceso Número 11001310503420160031400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1292DPVF.2017 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310502720180025100, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1298DPVF2.2016 BASE 065, presentado en el proceso Número 11001310501720180006500, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1300DPVF.2016 BASE 075, presentado en el proceso Número 11001310502720180009500, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1302DPVF.ACOMPAÑAMIENTO GLOSA COMBINADA 6, presentado en el proceso Número 11001310500520140045400, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1304DPVF.2018 BASE 131, presentado en el proceso Número 11001310503820190026200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1310DPVF.BASE OPE 24, presentado en el proceso Número 26-2016-536, ante el Juzgado 26 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1316DPVF.EXTEMPORANEIDAD 2 COMBINADA, presentado en el proceso Número 110011310503420140077400, ante el Juzgado 34 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1326DPVF2.2017 BASE 072 PLANTILLAS, presentado en el proceso Número 11001310501920180048300, ante el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

-Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1330DPVF.2017 BASE 175, presentado en el proceso Número 11001310502720180058400, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1332DPVF.BASE LAB 1, presentado en el proceso Número 22-2014-648, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1334DPVF.2017 BASE 073, presentado en el proceso Número 11001310503520180026500, ante el Juzgado 35 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1339DPVF.2018 BASE 083, presentado en el proceso Número 11001310503220190017600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1347DPVF.2016 BASE 133, presentado en el proceso Número 1100131050082018002000, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1353DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1355DPVF.NP17 KEPRA, presentado en el proceso Número 11001310503220160033900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1357DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1361DPVF.KEPRA COMPLEMENTOS, presentado en el proceso Número 110013105005201600530001, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1365DPVF.2016 BASE 024, presentado en el proceso Número 11001310503820180012200, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1367DPVF.2018 BASE 038, presentado en el proceso Número 11001310503220190030200, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1369DPVF.VARIOS TEMAS 12, presentado en el proceso Número 14-2014-464, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1373DPVF.NP50, presentado en el proceso Número 1100131050232016003400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1375DPVF.2018 BASE 017, presentado en el proceso Número 11001310503820180064500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1377DPVF.NP60, presentado en el proceso Número 11001310503220160005900, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1380DPVF.SIN ERROR EN LA LIQUIDACION, presentado en el proceso Número 11001310500720190000400, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1382DPVF.UO5, presentado en el proceso Número 11001310501220140048300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado:

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1384DPVF.OPE 49, presentado en el proceso Número 11001310503820160028600, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1388DPVF.2017 BASE 016, presentado en el proceso Número 11001310503220180041600, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1390DPVF.2018 BASE 005 SPIRIVA, presentado en el proceso Número 11001310503820190008900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1396DPVF.2016 BASE 044, presentado en el proceso Número 11001310500420180018300, ante el Juzgado 04 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1400DPVF.SOAT 3, presentado en el proceso Número 11001310501420160047300, ante el Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1402DPVF.SEO 3, presentado en el proceso Número 11001310502320150044000, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1404DPVF.OPE56, presentado en el proceso Número 11001310501820160031300, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1410DPVF.2019 BASE 101 XARELTO, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1412DPVF.OPERATIVA 2, presentado en el proceso Número 11001310502320140064400, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de



Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1414DPVF.2016 BASE 122, presentado en el proceso Número 11001310502220180003800, ante el Juzgado 22 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1416DPVF.2018 BASE 037 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310503820190001900, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1418DPVF.ABA 1, presentado en el proceso Número 11001310503620150055000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1422DPVF.2017 BASE 085 FEMARA, presentado en el proceso Número 11001310503820190052100, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1424DPVF.2017 BASE 082, presentado en el proceso Número 11001310501220180037700, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1426DPVF.2017 BASE 103, presentado en el proceso Número 11001310502120180025200, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1428DPVF.2016 BASE 028, presentado en el proceso Número 110013105021201800158, ante el Juzgado 21 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1430DPVF.2016 BASE 030, presentado en el proceso Número 1001310502720180016800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1432DPVF.OPE 28, presentado en el proceso Número 11001310500920160018900, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.1434DPVF.EVIDENCIA 3, presentado en el proceso Número 11-2015-388, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.283DPVF.OP27, presentado en el proceso Número 11001310501320160059200, ante el Juzgado 13 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.285DPVF.BASE 056, presentado en el proceso Número 110013105016201600074000, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.287DPVF.NP 37, presentado en el proceso Número 11001310503220160006100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.293DPVF.BASE 211, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.295DPVF.BASE 183, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.297DPVF.BASE 219, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.303DPVF.BASE 223, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.305DPVF.BASE 247, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.307DPVF.BASE 239, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.309DPVF.OPE7, presentado en el proceso Número 110013105016-2016-00074-00, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.311DPVF.FALLO INTEGRAL 17, presentado en el proceso Número 110013105027-2015-00437-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.313DPVF.BASE 176, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.315DPVF.FALLO INTEGRAL 13, presentado en el proceso Número 11001310502320150046200, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.317DPVF.BASE 160, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.319DPVF.BASE 248, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.321DPVF.GLOSA OPERATIVA 30, presentado en el proceso Número 11001310501820180058500, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.323DPVF.BASE 228, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.325DPVF.BASE 212, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.327DPVF.BASE 238, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.329DPVF.BASE 261, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.331DPVF.BASE 172, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.333DPVF.BASE 244, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.335DPVF.OPE 12, presentado en el proceso Número 11001310501120160006300, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.337DPVF.BASE 251, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.339DPVF.BASE 148, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.341DPVF.BASE 204, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.343DPVF.BASE 181, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.345DPVF.BASE 227, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.347DPVF.BASE 192, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.349DPVF.BASE 225, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.351DPVF.BASE 257, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.353DPVF.BASE 249, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.355DPVF.BASE 175, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.363DPVF.BASE 154, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.367DPVF.VARIOS TEMAS 25, presentado en el proceso Número 11001310500820140048200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.371DPVF.BASE 135, presentado en el proceso Número 11001310503620190032000, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.377DPVF.BASE CPAP BPAP CB1, presentado en el proceso Número 110013105033-2014-00319-00, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPV2F.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.381DPVF.LAB 2, presentado en el proceso Número 11001310503620160066300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.383DPVF.BASE 077, presentado en el proceso Número 11001310501520180008600, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.385DPVF.BASE 182, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.387DPVF.BASE 156, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.389DPVF.RECOMBINANTES 4, presentado en el proceso Número 11001310500520140046900, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.391DPVF.BASE 203, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.393DPVF.BASE 205, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.397DPVF.BASE 215, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.401DPVF.BASE 186, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.403DPVF.BASE 214, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.405DPVF.BASE 256, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.407DPVF.BASE 198, presentado en el proceso Número 11001310503620190019200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.411DPVF.BASE 028 RIVS, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.415DPVF.BASE 041, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.417DPVF.BASE 170, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.419DPVF.BASE 185, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.421DPVF.BASE 151, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.423DPVF.BASE 190, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.425DPVF.BASE 159, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.427DPVF.NP 57, presentado en el proceso Número 110013105032201600369, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.429DPVF.BASE 180, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.431DPVF.BASE 222, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.433DPVF.BASE 230, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.435DPVF.BASE 193, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.437DPVF.BASE 177, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.439DPVF.BASE 162, presentado en el proceso Número 11001310502720190019700, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá.



Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.441DPVF.BASE 201, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.443DPVF.BASE 147, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.445DPVF.BASE 163, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.447DPVF.BASE 164, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.449DPVF.BASE 161, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.451DPVF.BASE 241, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.453DPVF.BASE 171, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.455DPVF.BASE 195, presentado en el proceso Número 11001310501220190032300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.457DPVF.EXTEMPORANEIDAD OPERATIVA EO2, presentado en el proceso Número 11001310501020150045700, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.459DPVF.BASE 149, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.461DPVF.BASE 216, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.463DPVF.BASE 233, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.465DPVF.ACUMULADOS JUZGADO 7 (GC11, P5, PE1, VT39), presentado en el proceso Número 110013105000720140051300, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.467DPVF.BASE 174, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.469DPVF.BASE 220, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.474DPVF.BASE 022, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.476DPVF.BASE 208, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.478DPVF.BASE 130, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.480DPVF.BASE 137, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.482DPVF.BASE 165, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.484DPVF.BASE 179, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.488DPVF.DIVERGENCIAS 2016-155, presentado en el proceso Número 110013105008 2016 00155 00, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.490DPVF.RC1, presentado en el proceso Número 1100131050372016008900, ante el Juzgado 37 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.493DPVF.BASE 143, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.495DPVF.BASE 244, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.497DPVF.BASE 155, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.499DPVF.BASE 140, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.501DPVF.BASE 142, presentado en el proceso Número 11001310503820190020500, ante el Juzgado 38 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.503DPVF.EXTEMPORANEIDAD UNICA 2, presentado en el proceso Número 11001310500820150032600, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.505DPVF.MP13, presentado en el proceso Número 11001400303020180054300, ante el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.507DPVF.SA4, presentado en el proceso Número 11001310503320160004900, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.509DPVF.BASE 2016-068, presentado en el proceso Número 11001310500220180008800, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.519DPVF.BASE 2016-117, presentado en el proceso Número 11001310503220180011100, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.521DPVF.BASE 207, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.523DPVF.BASE 237, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.525DPVF.BASE 215, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.531DPVF.BASE 2018-260, presentado en el proceso Número 11001310500720190030700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.535DPVF.OPE69, presentado en el proceso Número 11001310501020160036900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.537DPVF.BASE 2016-116, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.539DPVF.BASE 2016-008, presentado en el proceso Número 11001310500220180014600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.541DPVF.BASE 2016-005, presentado en el proceso Número 11001310500220180007600, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.550DPVF.BASE NP4, presentado en el proceso Número 11001310503320170040300, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.552DPVF.BASE 236, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.554DPVF.BASE 144, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.556DPVF.BASE 184, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.558DPVF.BASE 188, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.560DPVF.2016 BASE 113, presentado en el proceso Número 1100131050022018004900, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.570DPVF.BASE_004, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.573DPVF.BASE 256, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.575DPVF.BASE 152, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.577DPVF.BASE 150, presentado en el proceso Número 11001310502720190015800, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.579DPVF.BASE 255, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.581DPVF.BASE 145, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.583DPVF.BASE 157, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.585DPVF.BASE 256, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.587DPVF.BASE 176, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.591DPVF.BASE 240, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.593DPVF.2018 BASE 199, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.595DPVF.BASE 242, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.597DPVF.BASE 200, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.599DPVF.BASE 229, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.601DPVF.BASE 197, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.603DPVF.BASE 178, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.605DPVF.BASE 219, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.607DPVF.BASE 226, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.609DPVF.BASE 210, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.611DPVF.BASE 218, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.613DPVF.BASE 206, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.615DPVF.BASE 232, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.617DPVF.BASE 235, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.619DPVF.2019 BASE 048, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.621DPVF.2019 BASE 032, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.623DPVF.2019 BASE 021, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.625DPVF.2019 BASE 042, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.631DPVF.BASE 247, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.633DPVF.BASE 245, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.635DPVF.BASE 234, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.637DPVF.BASE 191, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.639DPVF.BASE 173, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.641DPVF.BASE 158, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.643DPVF.BASE 153, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.645DPVF.BASE 146, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.647DPVF.BASE 168, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.649DPVF.BASE 169, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.651DPVF.BASE 189, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.653DPVF.2019 BASE 056, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.657DPVF.2016 BASE 022, presentado en el proceso Número 11001310500220180014500, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.659DPVF.BASE 068, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.661DPVF.BASE 187, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.663DPVF.BASE 213, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.665DPVF.BASE 217, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.669DPVF.BASE 224, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.675DPVF.BASE 253, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 115, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.677DPVF.BASE 224, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.679DPVF.BASE 166, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.681DPVF.BASE 168, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.683DPVF.BASE 169, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.685DPVF.BASE 187, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.687DPVF.BASE 189, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.689DPVF.BASE 209, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.693DPVF.BASE 196, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.695DPVF.BASE 202, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.697DPVF.BASE 194, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.699DPVF.BASE 259, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.701DPVF.BASE 258 TERAPIAS, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.703DPVF.BASE 254, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.2019 BASE 045, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.705DPVF.BASE 253, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.707DPVF.BASE 221, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.709DPVF.BASE 217, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.711DPVF.BASE 213, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.713DPVF.BASE 056, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.715DPVF.BASE 203, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.717DPVF.2019 BASE 055, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.719DPVF.2019 BASE 063, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.721DPVF.2019 BASE 067, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.723DPVF.2019 BASE 060, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.725DPVF.2019 BASE 082, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.727DPVF.2019 BASE 071, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.729DPVF.2019 BASE 002, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.731DPVF.2019 BASE 019, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.733DPVF.2019 BASE 020, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.735DPVF.2019 BASE 015, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.737DPVF.2019 BASE 006, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.739DPVF.2019 BASE 023, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.741DPVF.2019 BASE 024, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.743DPVF.2019 BASE 027, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.745DPVF.2019 BASE 036, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.747DPVF.2019 BASE 038, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.749DPVF.2019 BASE 043, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.751DPVF.2019 BASE 044, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.753DPVF.2019 BASE 046, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.755DPVF.2019 BASE 047, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.756DPVF.2019 BASE 049, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.759DPVF.OPE38, presentado en el proceso Número 110013105032201600649-01, ante el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.761DPVF.2019 BASE 083, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.763DPVF.2019 BASE 086, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.765DPVF.2019 BASE 090, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.767DPVF.2019 BASE 066, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.769DPVF.2019 BASE 070, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.771DPVF.2019 BASE 077, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.773DPVF.2019 BASE 078, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.775DPVF.2019 BASE 087, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.777DPVF.2019 BASE 088, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.779DPVF.2019 BASE 091, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.781DPVF.2019 BASE 005, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.783DPVF.2019 BASE 010, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.785DPVF.2019 BASE 096, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.787DPVF.2019 BASE 099, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.789DPVF.2019 BASE 094, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.791DPVF.2019 BASE 100, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.793DPVF.2019 BASE 081, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.795DPVF.2019 BASE 106, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.797DPVF.2019 BASE 040, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.799DPVF.2019 BASE 009, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.801DPVF.2019 BASE 075, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.803DPVF.2019 BASE 058, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.805DPVF.2019 BASE 065, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.807DPVF.2019 BASE 054, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.809DPVF.2019 BASE 064, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.811DPVF.2019 BASE 095, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.813DPVF.2019 BASE 104, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.815DPVF.2019 BASE 007, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.817DPVF.2019 BASE 057, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.819DPVF.2019 BASE 018, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.821DPVF.2016 BASE 015, presentado en el proceso Número 1001310503620180006300, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.823DPVF.2016 BASE 121, presentado en el proceso Número 1100131050362018001500, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.825DPVF.2019 BASE 068, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.827DPVF.2019 BASE 035, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.829DPVF.2019 BASE 076, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.831DPVF.2019 BASE 012, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.833DPVF.2019 BASE 025, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.835DPVF.2019 BASE 069, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.837DPVF.2019 BASE 040, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.839DPVF.2018 BASE 218, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.841DPVF.2019 BASE 028, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.843DPVF.2019 BASE 029, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.845DPVF.2019 BASE 034, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.847DPVF.2017 BASE 148, presentado en el proceso Número 11001310501520180025700, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.849DPVF.HOGAR PROTEGIDO, presentado en el proceso Número 110013105036-2016-0075-00, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.851DPVF.ZONA GRIS RADIOISOTOPOS, presentado en el proceso Número 11001310501120140066700, ante el Juzgado 11 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.853DPVF.PSIQUIATRIA II, presentado en el proceso Número 11001310502520150069400, ante el Juzgado 25 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.855DPVF.OPE71, presentado en el proceso Número 11001310501020160011900, ante el Juzgado 10 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.857DPVF.2019 BASE 030, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.859DPVF.2019 BASE 011, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.861DPVF.2019 BASE 016, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.863DPVF.2019 BASE 026, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.865DPVF.2019 BASE 031, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.867DPVF.2019 BASE 003, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.869DPVF.2019 BASE 013, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.871DPVF.2019 BASE 097, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.875DPVF.2018 BASE 098, presentado en el proceso Número 11001310503620190005200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.877DPVF.2019 BASE 033, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.879DPVF.2019 BASE 050, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.889DPVF.2019 BASE 022, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.891DPVF.2019 BASE 017, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.893DPVF.2019 BASE 080, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.895DPVF.2019 BASE 103, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.897DPVF.2019 BASE 052, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.901DPVF.2019 BASE 014, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.903DPVF.2019 BASE 017, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.905DPVF.2019 BASE 102, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.907DPVF.2019 BASE 073, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.909DPVF.2019 BASE 074, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.911DPVF.2019 BASE 084, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.913DPVF.2019 BASE 098, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.915DPVF.2019 BASE 089, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.917DPVF.2019 BASE 093, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.919DPVF.2019 BASE 062, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.921DPVF.2019 BASE 072, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.923DPVF.2019 BASE 001, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.925DPVF.2019 BASE 037, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.927DPVF.2019 BASE 053, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.929DPVF.2019 BASE 059, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.931DPVF.2019 BASE 061, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.933DPVF.2019 BASE 079, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.935DPVF.2019 BASE 039, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.937DPVF.2019 BASE 051, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.939DPVF.2019 BASE 041, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.941DPVF.2019 BASE 085, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.943DPVF.2019 BASE 092, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.945DPVF.2019 BASE 105, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.946DPVF.TNP41 TERAPIAS ABA, presentado en el proceso Número 11001310501520160041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.949DPVF.2019 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310501720190058000, ante el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. - Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.955DPVF.LAPAROSCOPIA, presentado en el proceso Número 110013105012015110300, ante el Juzgado 12 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

- Dictamen pericial Número AGS2019.325.957DPVF.VARIOS TEMAS 7, presentado en el proceso Número 110013105016201446200, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.965DPVF.YODO 1, presentado en el proceso Número 11001310500820140067200, ante el Juzgado 08 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.967DPVF.2016 BASE 101, presentado en el proceso Número 11001310503620180006200, ante el Juzgado 36 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.969DPVF.2017 BASE 159, presentado en el proceso Número 11001310500220180049700, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.973DPVF.2017 BASE 055, presentado en el proceso Número 27-2018-00233-00, ante el Juzgado 27 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.975DPVF.UO1, presentado en el proceso Número 11001310502420140055300, ante el Juzgado 24 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.977DPVF.COMBINADA 3, presentado en el proceso Número 11001-31-05-005-2015-286-00, ante el Juzgado 05 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.MOSH1, presentado en el proceso Número 11001310501820150003900, ante el Juzgado 18 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.979DPVF.VARIOS TEMAS 18, presentado en el proceso Número 11001310501520140041400, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.981DPVF.PP5, presentado en el proceso Número 11001310501620150045300, ante el Juzgado 16 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.983DPVF.VARIOS TEMAS 22, presentado en el proceso Número 11001310500920140049400, ante el Juzgado 09 Laboral del Circuito de Laboral. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.2019-BASE 008, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.985DPVF.NP49, presentado en el proceso Número 11001310500720160035700, ante el Juzgado 07 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.2017 BASE 186, presentado en el proceso Número 11001310501520180058300, ante el Juzgado 15 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.987DPVF.OPE39, presentado en el proceso Número 110013105033201600630, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.989DPVF.2019 BASE 030, presentado como prueba Anticipada -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.991DPVF.2017 BASE 002, presentado en el proceso Número 11001310500220180040400, ante el Juzgado 02 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF. PROCEDIMIENTOS INSUMOS CARDIO DESFIBRILADOR 5, presentado en el proceso Número 1100131050332013001600, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS



- Dictamen pericial Número AGS2019.325.996DPVF.FC3, presentado en el proceso Número 11001310502320150054100, ante el Juzgado 23 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS
- Dictamen pericial Número AGS2019.325.998DPVF.OPE40, presentado en el proceso Número 11001310503320160063100, ante el Juzgado 33 Laboral del Circuito de Bogotá. Demandado: NACION - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. -Demandante: EPS SANITAS S.A. Tema: Revisión de recobros de tecnologías en salud no cubiertas por el POS

Por último, es pertinente señalar que dentro de los últimos diez (10) años he realizado Actividades de Docencia Universitaria en pregrado en las cátedras de Auditoria en Salud, Administración en Salud en el programa de medicina de la U.D.C.A y he participado como conferencista en los diplomados de Cuentas Medicas de la Universidad de Santo Tomás, relacionadas con objeto del presente peritaje.

En la elaboración de este dictamen participaron:

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.018.420.562 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección Carrera 48 No. 166- 66 INT. 2 Apto 210. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos, 3008456264 y en los correos electrónicos mvelez@agsamericas.com

En relación a la profesión de la participante, me permito manifestar que es abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional Número 160.773 del Consejo Superior de la Judicatura; con Especialización en Derecho Administrativo de la Universidad del Rosario, con experiencia de 10 años, en auditoria jurídica y defensa judicial de las instituciones que conforman el sistema de seguridad social en salud, específicamente dentro de los lineamientos de Recobros por prestaciones de servicios de salud (PBS), la subcuenta ECAT del FOSYGA y de SOAT, tal como se puede constatar con los diplomas y certificados que se anexan al presente escrito.

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 expedida en Bogotá, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 18 No. 33 A – 45. Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619, 3192336559, en los correos electrónicos ebaquero@agsamericas.com .

Respecto a su profesión, me permito manifestar al Despacho que el arriba relacionado, ejerce como médico, desde hace 10 años, es MEDICO CIRUJANO de la Escuela Colombiana de Medicina de fecha 21 de diciembre de 1984, con Tarjeta Profesional No. 15378/1985, con Especialización en Administración de Salud con Énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana del 10 de Mayo de 2001, Gerencia de Mercadeo del 18 de Noviembre de 1994, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud, con Énfasis en Epidemiología del 13 de Marzo de 2008.

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bajaca, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, en la dirección en la Calle

48 B sur # 25-64, y quien labora para la firma AGS COLOMBIA SAS ubicada en la Calle 99 # 9 A-45 piso 5 . Para cualquier tipo de notificación o llamamiento por parte de la Autoridad Judicial, referente al presente dictamen, respondo en las direcciones arriba citadas, en los teléfonos 2454619 y 3118867722, y en el correo electrónico mbalaguera@agsamericas.com.

3 METODO, HERRAMIENTAS, EXÁMENES Y ELEMENTOS UTILIZADOS

Para la realización de este dictamen se tomarán conceptos relevantes al tema de la Auditoria de recobros, estos se clasificarán con base a la normatividad colombiana legal vigente para la elaboración de un estudio pericial, en el que se realiza un análisis de fondo sobre la cobertura POS / NO POS de los recobros de servicios de salud y tecnologías prestados por EPS SANITAS EPS, en el periodo comprendido en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015** a sus afiliados, y que fueron objeto de glosa o causal de no pago por parte de **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL- LA NACION- ADRES**.

Bajo este panorama, inicialmente se plantean las siguientes preguntas, las cuales se resolverán con el presente dictamen pericial:

- (i) ¿Las Tecnologías en Salud descritas en la base de datos entregada NO hacen parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (POS)? y,
- (ii) ¿Los recobros relacionados en la base de datos y los soportes del mismo entregados por la EPS SANITAS EPS ¿cumplen con todos los requisitos establecidos en la normatividad vigente, de acuerdo a la fecha de prestación del servicio para ser reconocidos por el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)?

Para el desarrollo de este dictamen pericial, inicialmente se realizó una lectura de los registros relacionados en la base de datos y los documentos aportados por la EPS SANITAS EPS., relacionados con el medio probatorio encomendado, las cuales fueron análisis bajo los lineamientos de la metodología científica que a continuación se explica:

El método científico “*tiene su base y postura sobre la teoría mecanicista, (todo es considerado como una máquina, y para entender el todo debemos descomponerlo en partes pequeñas que permitan estudiar, analizar y comprender sus nexos, interdependencia y conexiones entre el todo y sus partes)*”(GALLO, 1990), y, por consiguiente, también tiene ese carácter, por lo que en el siguiente dictamen pericial se utilizaran los métodos y técnicas acorde al objeto de análisis:

Bajo este contexto, el presente trabajo se desenvolverá a través del desarrollo del método inductivo, “*basado en la observación de fenómenos, proposición de hipótesis y verificación, mediante el experimento, para formular leyes generales y principios*” (GALLO, 1990), es decir que puede ser entendido como “*un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares*”(ROSAS, 2012), el cual se utilizará para elaborar los juicios respectivos que conllevaran al planteamiento de la o las conclusiones.

Así pues, en este trabajo tomaremos como referencia el empleo de la técnica documental, entendida como “*una estrategia en la se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades teóricas y empíricas usando para ello diferentes tipos de documentos, donde se indagan como interpreta, presenta datos, e información sobre un tema determinado de cualquier ciencia,*



utilizando para ello, métodos e instrumentos que tiene como finalidad obtener resultados que pueden ser base para el desarrollo de la creación científica”(MARTINEZ, 2002).

Por lo expuesto anteriormente, el presente Dictamen pericial se desenvolverá utilizando método científico, sustentado en el método inductivo, el cual se explica a continuación:

Método inductivo: En el desarrollo de este método, se realizaron las siguientes actividades: (i). Observación de los documentos y base de datos aportados por la entidad; (ii) Clasificación y estudio de las tecnologías en salud, según los registros entregados en: medicamentos, procedimientos, insumos, y otros servicios en salud; y, (iii). Contrastación de las tecnologías en salud versus la normatividad que reglamenta el Plan de Beneficios en Salud (POS) vigente para la prestación del servicio analizado, para finalmente generar la observación del perito, como se detalla a continuación:

Durante el primer paso, se recibe y se observa la base de datos aportada por parte de la EPS SANITAS EPS.que contiene: número de radicado FOSYGA (MYT 01/02), número de consecutivo interno recobro, ítem (Número del ítem recobrado), código de diagnóstico (CIE 10), clasificación del servicio entregado (nombre del servicio), valor de recobro, fecha prestación del servicio, número de factura, nombre del prestador, NIT. del prestador, fecha de radicación MYT 01 y 02, número del paquete MYT 01 y 02, fecha de notificación glosa MYT 01 y 02, fecha radicación objeción MYT04, fecha de ratificación glosa MYT04, causal de Glosa, PAQUETE AUDITORIA_MYT04, número acta CTC, fecha de acta CTC, identificación del despacho, autoridad judicial, ciudad, contenido del fallo, fecha del fallo, nombre, tipo de documento y número de identificación. Esta base se entrega en medio magnético con sus receptivos soportes, para ser observados y valorados como prueba documental por parte de los peritos expertos y verificar la prestación efectiva de la tecnología objeto de recobro con el cumplimiento de todos los requisitos para radicación ante el ente auditor del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), actualmente denominada como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Estos soportes son:

- Copia de los fallos de tutelas,
- Imágenes de facturas,
- Historias clínicas,
- Actas de CTC,
- Evidencia de recibido

Como segundo paso, para el desarrollo de este dictamen, esta información inicialmente se agrupa según la “**CLASIFICACIÓN DE SERVICIO**” entregado (Nombre de la Tecnología en Salud) para clasificarlos en grupos como: medicamentos, procedimientos, insumos, entre otros; y así mismo, se ordenan por fecha de prestación del servicio, con el fin de aplicar la norma específica que se debe aplicar a cada recobro.

Lo anterior se puede evidenciar en la observación emitida por el perito y que se visualiza en la columna “**OBSERVACIÓN DEL PERITO**”, en donde se resume la conclusión del dictamen pericial. El Perito encargado de realizar estas validaciones de la base de datos entregada por EPS SANITAS EPS es el **Director de Proyecto**.

Como tercer paso, el Director del Proyecto y el Medico Perito, realizan en conjunto un análisis profundo ítem por ítem sobre la normatividad vigente en cuanto a la prestación del servicio para



determinar su cobertura o no cobertura por parte del POS, de acuerdo con la fecha de prestación del servicio.

Seguidamente se realiza una revisión de los soportes entregados por EPS SANITAS EPS, como: historia clínica (incluye: epicrisis, notas de urgencias, formulas médicas, descripciones quirúrgicas), facturas de los servicios prestados, hoja de gastos de cirugía, entre otros. Con el objeto de verificar la evidencia de recibido por parte del usuario. En esta etapa, se utiliza la evaluación de los soportes con la firma del paciente en cualquiera de los mismos que garantice la efectiva entrega de la Tecnología en Salud por parte de la E.P.S. Esta actividad es realizada por el **Técnico experto en Cuentas Médicas**.

Posterior a esto, el Técnico experto en Cuenta Médicas, inicia una verificación producto por producto de la liquidación del recobro aplicando las diferentes variables normativas, que para el caso objeto de este dictamen, opera así:

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR	CONDICIÓN
OCTUBRE 2 DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50%	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SEORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA
			85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCEREN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100%	-RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 20 DE 2011	DICIEMBRE 31 DE 2013	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85%	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
			100	-SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SEORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA -SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SEORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS PORFALLO DE TUTELA. -RECOBROS POR CTC, SEGÚN LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 26 DE LA RESOLUCIÓN 3099 DE 2008
ENERO 1 DE 2014	14 DE OCTUBRE DE 2014	RESOLUCIÓN 5395 DE 2013-RESOLUCIÓN 3951 DE 2016	DEFINIDO POR JUEZ	PORCENTAJE QUE SEÑALE LA AUTORIDAD JUDICIAL
			100%	CONFORME ARTÍCULO 40 RESOLUCIÓN 5395 DE 2013 o ARTICULO 65 DE LA RESOLUCIÓN 3951 DE 2016

* LAS RESOLUCIONES 5061 DE 1997, 2312 DE 1998 Y 2948 DE 2003 TRATAN DE RECOBRO/COBROS POR AUTORIZACIONES DE CTC Y LA RESOLUCIÓN 2949 DE 2003 INCLUYE LOS RECOBRO/COBROS POR FALLOS DE TUTELA, POR TANTO, ESTÁN INMERSAS EN EL PERÍODO, LAS RESOLUCIONES 3797 DE 2004, 2366 DE 2005 Y 2933 DE 2006.

Para luego certificar que los valores recobrados son los que se deben reconocerse de acuerdo con la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

En esta etapa del proceso, se toma como base el valor denominado en las tablas como saldo por ítem, que es la suma equivalente al valor total del recobro, restándole los pagos previos o los copagos que se pudieron haber realizado y el valor resultante es el que se pretende recobrar a la **NACION-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**.

A continuación, se procede a validad la evidencia de pago, la cual se evalúa mediante el sello de cancelado en la factura por parte de la E.P.S., o la certificación por parte del representante legal de la E.P.S., con lo que se demuestra que estos montos fueron reconocidos a la I.P.S. por concepto del suministro de la Tecnología en Salud a los usuarios de la EPS SANITAS EPS.

En los casos de recobro por fallos de tutela, el equipo de trabajo cuenta con la ayuda de un **Abogado experto**, quien hace una revisión del Fallo de Tutela verificando la orden emitida por el Juez de Tutela; quien en los casos en los cuales se ordena tratamiento integral, emite un concepto de integralidad se relaciona el diagnóstico y/o patología presentados por el usuario atendido con la tecnología en salud incluida en el ítem recobrado, para establecer si hace parte de lo ordenado por la tutela, en forma taxativa o como resultado de la Historia Natural de la Enfermedad que presenta el paciente, el resultado es descrito por el **Perito Médico**, en la columna “**OBSERVACIÓN DEL PERITO**”.

Ahora para los casos en los cuales existen ítems clasificados como exclusiones del POS, el **Abogado experto** compara y luego establece que la orden emitida por el Juez de Tutela respecto de estas exclusiones sea expresa, cuyo resultado es descrito por el **Médico experto**, en la columna “**OBSERVACIÓN DEL PERITO**”.

Continuando con la comprobación, se trasladan estos datos al Grupo de conceptos técnicos-científicos, integrado por el Director del Proyecto y el Perito Médico), quienes realizan verificación de los ítems, y acorde a esto buscan evidencia científica y técnica que respalden el “**Concepto No POS del ítem**”, y apoyando lo anterior, se construye el marco teórico, que sustenta la parte científica del dictamen.

Es preciso determinar que, para el desarrollo de este Dictamen Pericial, y teniendo como base que las Tecnologías en Salud objeto de análisis fueron prestadas en el periodo comprendido entre en el periodo comprendido entre el **16/10/2009 AL 23/06/2015** se efectuaron los siguientes pasos particulares, relacionados con los **Medicamentos NO POS, Procedimientos NO POS, e insumos NO POS, Transportes No POS** así:

Para la realización de este concepto inicialmente se describió en forma de una línea de tiempo la evolución del concepto de medicamentos que se encontraban incluidos en el POS, teniendo como base de salida del Acuerdo 008 de 2009, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013, en sus Artículos respectivos y especialmente en el Anexo 1 de cada una de ellas, verificando en los soportes adjuntos al recobro, como son la autorización, la evidencia de entrega, la formula médica, el Acta de CTC y la historia clínica en los casos que fueron necesarios, se revisa si el medicamento suministrado por la EPS SANITAS EPS. no se encontraba descrito de forma explícita en el Anexo 1, presentaba diferencias en su concentración, presentación, forma de liberación de las contenidas en dicho anexo, eran combinaciones de medicamentos no descritas de forma explícita en el Anexo 1, no seguía la indicación establecida en el Anexo 1 y/o hacían parte de las exclusiones del POS; motivo por el cual no cumplía las condiciones para ser considerado como incluido dentro del POS y se determinó que era un medicamento recobrable y debería ser reconocido como NO POS.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

“*Observación del Perito*” y el “*Concepto POS*” que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

De otra parte, en este Dictamen se deberá conceptualizar sobre los **Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS - Tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios**, y que para el caso en estudio fueron suministrados a los usuarios de EPS SANITAS EPS, para cual dentro del presenten dictamen, primero se realiza la búsqueda de los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS, objeto de análisis en el dictamen pericial, para determinar que no se encontraban descritos en el articulado de la Resolución 5261 de 1994, ni lo dispuesto en el Acuerdo 008 de 2009, o su Anexo 2 “Listado de procedimientos”, ni lo señalado por el Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su Anexo 2 “Listado de procedimientos y servicios”; Resolución 5521 de 2013, así mismo, se verifica que los Procedimiento, apoyo diagnóstico o terapéutico NO POS objeto del Dictamen, hagan parte de las exclusiones expresas del Plan obligatorio de Salud (POS), consignadas en dicha norma.

Por último, en relación a los **insumos NO POS**, revisados dentro del presenten dictamen, que no se encuentran cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación de los servicios en vigencia de la Resolución 5261 de 1994, el Acuerdo 008 de 2009 y el Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013,; la verificación de estos aspectos de realiza mediante la validación del CIE 10 incluido en la Historia Clínica, el Acta de CTC o la orden en el fallo de tutela, según sea el caso y la autorización del servicio para los primeros casos, y la fecha de la fórmula que se puedan recobrar por no estar incluidos en el POS vigente para las fechas de suministro.

Teniendo en cuenta esta información, se elabora un marco normativo que sustenta el dictamen, analizando la normatividad (Resoluciones, Acuerdos, Notas Externas, Decretos, entre otros) para la vigencia de la prestación del servicio.

Finalmente, el Director de Proyecto finaliza el proceso correlacionando estos dos componentes, para generar la o las conclusiones del Dictamen Pericial, como se puede verificar en la “*Observación del Perito*” y el “*Concepto POS*” que están descritos en la Tabla del Dictamen Pericial anexada al presente Dictamen Pericial.

- **Declaración Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 8 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá declara que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que los empleados en los otros Dictámenes Periciales arriba relacionados; sin embargo, se aclara que de acuerdo a la Tecnología en Salud analizada, se puede hacer énfasis y profundizar en un tipo de soporte que se encuentre relacionado específicamente con la misma.

- **Declaración Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso**

De acuerdo con lo señalado en el Numeral 9 del Artículo 226 del Código General del Proceso, Fernando Quintero Bohórquez identificado con número de cedula 230219 expedida en Engativá; Mónica María Medina Vélez , identificada con cédula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, Eduardo Baquero Méndez, identificado con la cedula de ciudadanía número 19.389.433



expedida en Bogotá, y, María Nubia Balaguera Pérez, identificado con cédula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, declaramos que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en el presente Dictamen Pericial rendido ante su Despacho son los mismos que empleamos en el ejercicio regular de nuestras profesiones u oficios.

4 RESULTADO DEL DICTAMEN PERICIAL Y CONCLUSIONES

De acuerdo con la revisión establecida anteriormente se ha llegado a las siguientes conclusiones, las cuales se van a presentar agrupando por tipo de Servicio prestado.

AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016-141 TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCIÓN 5592 de 2015 Tecnologías en salud entregadas SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 16/10/2009 AL 3/06/2015TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 9.1	155	\$ 251.113.177.27	NO POS CON imágenes INCLUYE 14 RELIQUIDADOS
2016-141 TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCIÓN 5592 de 2015 Tecnologías en salud entregadas SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 16/10/2009 AL 23/06/2015TECNOLOGIAS NO POS SIN IMAGEN TABLA 9.2	24	\$ 11.802.764.00	NO POS SIN imágenes
TOTAL, NO POS	179	\$262.915.941.27	NO POS
AGRUPACION	CANTIDAD DE ITEMS	VALOR	CALIFICACION PERICIAL
2016-141 TECNOLOGIAS EN SALUD NO POS SUMINISTRADAS EN VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN 5261 DE 1994, ACUERDO 008 DE 2009, ACUERDO 029 DE 2011, RESOLUCION 5521 DE 2013, RESOLUCIÓN 5592 de 2015 Tecnologías en salud entregadas SANITAS EPS en el periodo comprendido entre el 16/10/2009 AL 23/06/2015 TECNOLOGIAS NO POS CON IMAGEN TABLA 9.3	2	\$ 307.290.00	POS CON imágenes

En las tablas en medio magnético que se anexan al dictamen, se hace una descripción de ítem por ítem, sobre el número del recibo y el ítem, el número de identificación del usuario, el nombre completo del mismo, el valor del recibo por ítem, la fecha de prestación del servicio, la observación explicativa del perito porque se considera de acuerdo a la normatividad que no está incluido en los contenidos del POS, y finalmente la clasificación pericial al ítem recobrado.

La revisión de este concepto se realiza verificando en los Acuerdos y Resoluciones que determinan los contenidos del POS si se encuentran taxativamente en ellos, debe recordarse que en los anexos que hace parte de cada Resolución invocada por el Perito o en cada Acuerdo igualmente invocado, y en el caso que no estén taxativamente incluidos en ellos se consideran como NO POS.



Es de aclarar que éstos conceptos periciales se emiten en dos tablas incluidas al documento una, con todos los recobros que cumplen a cabalidad con todos los requisitos esenciales para la presentación y reconocimiento, los cuales están clasificados como NO POS y cuentan con las imágenes completas (numeral 10.1) y, otra tabla donde se mencionan aquellos recobros que no cuentan con imágenes pero, que su revisión contra la normatividad vigente permite inferir que no están incluidos en el POS, para efectos de emitir el concepto éstas imágenes con toda la documentación necesaria deben ser entregadas al grupo de peritos, para ello es necesaria presentar la solicitud de la autoridad competente o de la EPS SANITAS EPS . a los encargados de la custodia documental de recobros que en este caso corresponde a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES (numeral 10.2).

En este sentido y una vez se entregue la documentación requerida a los peritos, se procederá a realizar el correspondiente análisis y, se entregará con previa autorización concedida por la autoridad competente un alcance al Dictamen Pericial en lo relacionado con todos aquellos recobros adicionales que se encuentran incluidos en la base de datos tipificados como NO POS SIN IMÁGENES, y que cumplan con TODOS LOS REQUISITOS DE NORMA Y QUE ESTÉN CLASIFICADOS COMO NO POS.

4.1 CUADRO RESUMEN

BASE	CONCEPTO	FECHAS	No. DE RECOBROS	No. DE ITEMS	NO PBS IMÁGENES				NO PBS -RELIQUIDACIÓN		TOTAL	PBS	
					SI	VALOR	NO	VALOR	NO	VALOR		ITEMS	VALOR
2016 BASE 141	MEDICAMENTOS, PROCEDIMIENTO S, INSUMOS, LABORATORIOS	16/10/2009 AL 23/06/2015	259	303	141	\$ 226.436.894,02	24	\$ 11.802.764,00	14	\$ 24.676.283,25	\$ 262.915.941,27	2	\$ 307.290,00

CLASIFICACION DE GLOSA

TIPO	No. ITEMS	VALOR
COMBINADA	104	\$ 346.577.757,91
UNICA	199	\$ 131.606.737,14
TOTAL	303	\$ 478.184.495,05

GLOSA EXTEMPORANEAIDAD

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
'1-01	3	\$ 266.197,00	
1801	1	\$ 626.376,00	NO POS CON IMAGEN
4001	14	\$ 18.723.763,80	
TOTAL	18	\$ 19.616.336,80	



GLOSA UNICA JUSTIFICADA NO POS CON IMAGEN

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
'2-03	1	\$ 2.400.000,00	EVIDENCIA
1703	1	\$ 8.040,00	
4204	11	\$ 520.976,36	LIQUIDACION
4206	2	\$ 36.038,20	
4209	9	\$ 2.098.784,00	
3101	7	\$ 896.771,00	RNEC
'0901	1	\$ 184.920,00	
4104	1	\$ 709.368,00	SOPORTES
TOTAL	33	\$ 6.854.897,56	

GLOSA COMBINADA JUSTIFICADA NO POS CON IMAGEN

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
'0403	1	\$ 68.180,00	FACTURA
'0501			EVIDENCIA
3703	1	\$ 104.790,00	FACTURA
4101			SOPORTES
1301	1	\$ 117.292,00	RNEC
1703			LIQUIDACIÓN
'2-01	1	\$ 827.152,00	SOPORTES
112			LIQUIDACIÓN
TOTAL	4	\$ 1.117.414,00	

SIN MANIFESTACIÓN

COD. GLOSA	No. ITEMS	VALOR	OBSERVACION
2002	7	\$ 2.114.073,42	
2005	1	\$ 2.966.600,00	AUD. CONCURRENTE
106	1	\$ 95.052,00	
'1-08	2	\$ 47.117,00	DOBLE RADICACIÓN
1402	2	\$ 498.370,00	
'2-26	22	\$ 48.148.928,00	INVESTIGACION ADMINISTRATIVA Y/O JUDICIAL
TOTAL	35	\$ 53.870.140,42	

PAGADOS

Item	Recobro	Valor	Observación
32	32	\$ 133.502.475,00	Recobros Aprobados Pagados. El item incluido en el dictamen se encuentra pagado en su totalidad



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

RESPUESTA DE SANITAS APROBADOS PAGOS

Fwd: Re: ELABORACIÓN PERITAJE 11001310503920180017600 (2016_BASE_141) [🔗](#)

From mvelez@agsamericas.com on 2023-04-19 12:01

[🔗 Details](#)

[🔗 Consulta a SANITAS 2016 BASE 141.xlsx \(~51 KB\)](#)

Remito lo allegado
----- Mensaje Original -----
Asunto: Re: ELABORACIÓN PERITAJE 11001310503920180017600 (2016_BASE_141)
Fecha: 2023-04-19 10:25
De: Jorge Alberto Sonza Dominguez <jasonza@pssanitas.com>
Destinatario: Monica Medina Velez <mvelez@agsamericas.com>
Cc: Martha Rocio Saenz Garcia <msaenz@pssanitas.com>

Cordial Saludo,

Dando alcance, adjunto la base con las validaciones solicitadas.

Por favor verificar las últimas columnas donde se encuentra la respectiva información.

Quedo atento a sus comentarios.

Cordialmente,

Jorge Sonza Dominguez
Analista de Recobro
Recobros Jurídica/Eps Sanitas

6466060 57-11114
Calle 100 # 11b-67

Radicado	Item	No. De Factura	Número de identificación	RADICADO	VALOR TOTAL RECOBRADO	VALOR TOTAL APROBADO	VALOR TOTAL GLOSADO	ESTADO ACTUAL	
								-	-
52665786	1	113 222411	19462991	52665786	\$ 94.654,00	\$ 94.654,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
55022647	1	FAR100000	79420572	55022647	\$ 27.391.664,00	\$ 27.391.664,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
55022730	1	FAR100000	1095786220	55022730	\$ 28.599.714,00	\$ 28.599.714,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
55059023	1	CA 0816	1072651640	55059023	\$ 70.985,00	\$ 70.985,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
57311076	1	4871725	41331613	57311076	\$ 43.400,00	\$ 43.400,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
57311261	1	4877163	20082649	57311261	\$ 43.400,00	\$ 43.400,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
57311265	1	4858628	42076092	57311265	\$ 6.835,00	\$ 6.835,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
57311266	1	4881218	79599628	57311266	\$ 28.040,00	\$ 28.040,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100417388	1	03277313	5941455	100417388	\$ 11.831,00	\$ 11.831,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100643101	1	4933537	1084059237	100643101	\$ 152.400,00	\$ 152.400,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100643342	2	113 426442	523333998	100643342	\$ 705.685,00	\$ 705.685,00	\$ -	APROBADO CON PAGO PARCIAL	
100674115	1	4732412	17086832	100674115	\$ 152.400,00	\$ 152.400,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100777493	12	113 425443	17039822	100777493	\$ 18.364.788,60	\$ 18.364.788,60	\$ -	APROBADO CON PAGO PARCIAL	
100894791	1	22 0148151	16201739	100894791	\$ 2.869,00	\$ 2.869,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100941609	1	23 115848	94400866	100941609	\$ 25.194,00	\$ 25.194,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100945356	1	FSFB 28161	24626283	100945356	\$ 176.120,00	\$ 176.120,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100964978	1	1572093	19335858	100964978	\$ 1.111.128,00	\$ 1.111.128,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100973764	1	22 0146415	1149934514	100973764	\$ 7.098,00	\$ 7.098,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
100991877	3	23 122362	25252691	100991877	\$ 1.874.612,00	\$ 1.874.612,00	\$ -	APROBADO CON PAGO PARCIAL	
101399304	2	4964212	2912892	101399304	\$ 48.428,64	\$ 48.428,64	\$ -	APROBADO CON PAGO PARCIAL	
101561560	1	RN 12856	1036934102	101561560	\$ 179.027,20	\$ 179.027,20	\$ -	APROBADO PAGADO	
102607050	1	22 0156614	31449281	102607050	\$ 7.098,00	\$ 7.098,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
102607565	1	22 0156606	1110372726	102607565	\$ 16.146,00	\$ 16.146,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
102611829	1	FAR100000	37176518	102611829	\$ 184.230,00	\$ 184.230,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
102611834	1	FAR100000	37176518	102611834	\$ 181.930,00	\$ 181.930,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
104227263	2	SGPR00002	66779138	104227263	\$ 201.498,00	\$ 201.498,00	\$ -	APROBADO CON PAGO PARCIAL	
104512958	1	FAR100000	19131553	104512958	\$ 1.112.984,00	\$ 1.112.984,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
104615022	2	22 0162013	66836357	104615022	\$ 101.657,00	\$ 101.657,00	\$ -	APROBADO CON PAGO PARCIAL	
105904881	4	2155790	27495087	105904881	\$ 64.285.886,80	\$ 64.285.886,80	\$ -	APROBADO PAGADO	
106817836	1	FAR100000	19131553	106817836	\$ 20.779.716,00	\$ 20.779.716,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
107827391	1	FAR100000	184519	107827391	\$ 91.500,00	\$ 91.500,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
109091483	1	FAR100000	1097784200	109091483	\$ 142.374.348,00	\$ 142.374.348,00	\$ -	APROBADO PAGADO	
110674973	1	2666848	2194324	110674973	\$ 36.084.828,00	\$ 36.084.828,00	\$ -	APROBADO PAGADO	



4.2 TECNOLOGÍAS INCLUIDAS EN EL DICTAMEN PERICIAL

TECNOLOGIAS - 2016 BASE 141

TECNOLOGIA	CANTIDAD	VALOR
GENTEAL	10	\$ 423.891,00
ROSVASTATINA	10	\$ 606.584,00
REMINYL	8	\$ 626.715,12
ENBREL	8	\$ 1.021.324,00
AVASTIN	7	\$ 5.884.359,71
URETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE CON LASER	7	\$ 5.052.732,00
NEFROURETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER	7	\$ 6.198.527,00
QUETIAPINA	5	\$ 450.315,00
MULTAQ	5	\$ 959.580,00
PROGRAF	4	\$ 1.235.031,20
SEVOFLURANO	4	\$ 596.040,00
ATACAND	4	\$ 719.520,00
SINGULAIR	4	\$ 183.076,96
REVLIMID	3	\$ 20.798.480,80
CROMUS 0.1%	3	\$ 11.040,00
RYTMONORM TAB	3	\$ 961.050,00
ALOND	3	\$ 548.090,00
INMUNOTERAPIA	3	\$ 200.900,00
SEVORANE	3	\$ 136.742,00
CARDURAN	3	\$ 360.882,00
SISTEMA BAHÁ	3	\$ 84.567.192,00
INVANZ	3	\$ 293.754,42
PROCALCITONINA CUANTITATIVA	3	\$ 424.140,00
IMPLANTE DE CARDIORESINCRONIZADOR	3	\$ 3.600.291,00
SUPRANE (DESFLURANO USP)	3	\$ 233.705,00
COLMIBE	3	\$ 258.309,00
TEGRETOL RETARD	3	\$ 140.659,00
URETEROSCOPIA FLEXIBLEMAS LITOTOMIA LASER	2	\$ 625.240,00
GENOTROPIN 12MG	2	\$ 4.009.471,00
ULTIVA	2	\$ 128.997,00
AKATINOL	2	\$ 118.651,60
DIOVAN	2	\$ 230.490,00
PRAMIPEXOL - MIRAPEX	2	\$ 648.510,00
SOLU-MEDROL DE 40 MG SOLUCION	2	\$ 49.345,00
EUTEBROL	2	\$ 156.472,00
MIRTAPAX	2	\$ 179.370,80
PROCALCITONINA SEMICUANTITATIVA	2	\$ 219.515,00
MUTUM	2	\$ 73.320,00
KIOVIG	2	\$ 34.499.470,00

SINEMET	2	\$ 243.236,00
MABTHERA	2	\$ 2.277.453,60
ELOXATIN	2	\$ 345.684,00
AEROVIAL	2	\$ 157.620,00
SPIRIVA RESPIMAT	2	\$ 401.979,00
MEMANTINA	2	\$ 120.375,00
RINOBUDEX SPRAY NASAL	2	\$ 55.300,00
VALIXA	2	\$ 498.370,00
UNASYN TAB	2	\$ 672.256,00
NUTRIVENT	2	\$ 472.952,00
PEPTIDO NATRIUREICO BNP	2	\$ 86.800,00
URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	2	\$ 272.840,00
NEURONTIN	2	\$ 100.740,00
NOVOSEVEN RT 2 MG	2	\$ 3.080.354,00
KLEAN PREP	2	\$ 63.498,00
PRECEDEX	1	\$ 240.812,00
DOMPERIDONA	1	\$ 65.877,00
DECORTICACION TORACOSCOPICA PULMONAR	1	\$ 293.056,00
EZATOR 10/20	1	\$ 171.810,00
ACTONEL GRAG	1	\$ 211.325,00
FLEXURE MSM	1	\$ 227.610,00
CROMOGRANINA A	1	\$ 176.120,00
FLONORM	1	\$ 87.776,00
DETRUSITOL	1	\$ 252.452,00
FLUIMUCIL GRANULADO 600 MG	1	\$ 25.980,00
TERBINAFINA 1% CREMA	1	\$ 8.452,00
FOLISTER COMPLEX HAIR LOTION (R)	1	\$ 76.270,00
VALCOTE TAB CUB ENT	1	\$ 25.740,00
FOSAMAX	1	\$ 233.124,00
PROPOFOL	1	\$ 39.550,00
FOSAMAX PLUS	1	\$ 188.270,00
RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	1	\$ 167.400,00
FURACIN POMADA	1	\$ 81.048,00
SANDOSTATIN LAR	1	\$ 30.000,00
GASTRECTOMIA EN MANGA POR LAPAROSCOPIA	1	\$ 10.143.968,00
DIPRIDAMOL SOL INY	1	\$ 38.860,00
GASTRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	1	\$ 204.159,00
TAVEGYL AMPOLLAS	1	\$ 6.835,00
GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL LAPAROSCOPIA NO INCLUYE H	1	\$ 94.405,00
TRIDERM CREMA	1	\$ 200.720,00
GEMZAR	1	\$ 1.141.956,00
URETEROPIELORENOSCOPIA FLEXIBLE + PIELOTOMIA LASER	1	\$ 73.967,00
ALACTIN	1	\$ 35.992,00
ZINTREPID	1	\$ 209.552,00
AZITROMICINA	1	\$ 4.494,00
CRANBERRY URINARY	1	\$ 36.900,00
GESLUTIN PNM 200 MG CAP	1	\$ 200.448,00
PULMICORT 0.5 MG/ML	1	\$ 122.220,00
GIABRI	1	\$ 103.650,00
REMERON	1	\$ 4.988,00
GLAUCOPROST SOL OFT	1	\$ 60.614,00
DAFLON	1	\$ 133.200,00



HARMETONE	1	\$ 120.780,00
DECORTICACION Y DRENAGE POR (VIDEO) TORACOSCOPIA	1	\$ 1.612.100,00
HEMOSTATICO 4X8	1	\$ 139.890,00
SELSUN AMARILLO SUSP	1	\$ 27.154,00
HERREX FOL	1	\$ 45.990,00
DIOSMINA	1	\$ 44.760,00
HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA SUPERIOR 90 DIAS POR AÑO	1	\$ 1.152.000,00
SOL OR INFANTIL FPS 50 GEL	1	\$ 31.732,00
HYDRASKIN BODY	1	\$ 271.997,00
STENT PERIFERICO METALICO AUTOEXPANDIBLE	1	\$ 2.400.000,00
IBUPROFENO SUSPENSION	1	\$ 4.462,00
EBIXA 20 MG	1	\$ 94.110,00
IMPLANTE COCLEAR GASTOS QUIRURGICOS	1	\$ 7.415.060,00
TOPIRAMATO	1	\$ 61.560,00
BNP PEPTIDO NAURETICO	1	\$ 43.400,00
TYKERB TAB	1	\$ 8.926,39
IMPLANTE DE VALVULA AORTICA POR VIA ENDOVASCULAR	1	\$ 6.106.401,00
EMULSION TOPICA HYDRASKIN SILK	1	\$ 205.950,00
IMPLANTE MAGNETICO OSTEOINTEGRADO SOPHONO	1	\$ 41.799.582,00
ESKALIT SR 450 MG	1	\$ 27.656,00
BONEBRIDGE	1	\$ 38.980.361,00
VELCADE	1	\$ 329.740,00
INTERNACION EN HOGAR PROTEGIDO (GERIATRICO)	1	\$ 1.974.000,00
CONCERTA	1	\$ 375.862,00
INTRATECT	1	\$ 17.098.560,00
CONCOR	1	\$ 61.300,00
BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIACION COMPLETA)	1	\$ 7.639.590,00
CRESTOR	1	\$ 368.980,00
ISENTRESS	1	\$ 709.368,00
PROT INCONTINENCIA HOMBRE TENA	1	\$ 164.220,00
BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	1	\$ 1.670.970,00
PULMOCARE	1	\$ 112.650,00
ACETATO DE OCTREOTIDA 1MG/5ML	1	\$ 1.322.423,00
REEMBOLSO POR CONCEPTO DE PASAJES CITA EN CALI	1	\$ 160.000,00
LANEXAT	1	\$ 626.376,00
APROVEL	1	\$ 21.808,00



CAMPTOSAR	1	\$ 617.895,00
REPARO ENDOVASCULAR DE AORTA. CON COLOCACION DE PRO	1	\$ 486.473,00
MAGNESIO TAB - NATURAL NUTRITION	1	\$ 19.370,00
RIFOCINA SPRAY 1%	1	\$ 28.040,00
ARTROFITUM 480MG TAB	1	\$ 184.920,00
RISPERIDONA 1 MG	1	\$ 31.850,00
MICARDIS AMLO	1	\$ 32.040,00
DEFLAZACORT	1	\$ 89.610,00
MINART	1	\$ 93.360,00
SECOTEX OCAS	1	\$ 2.500,00
CEFOTAXIMA 1G	1	\$ 179.027,00
DESLORATADINA	1	\$ 59.420,00
MOXIFLOXACINO SOL OFT 0.5 %	1	\$ 2.389,00
SIMPATECTOMIA BILATERAL VIDEOTORACOSCOPIA	1	\$ 216.200,00
CERTICAN TAB	1	\$ 1.423.500,00
AQUASOLE	1	\$ 5.310,00
CHAMP ANTICAIDA CON BIOTINA PILOSKIN	1	\$ 32.599,00
SISTEMA HIRES PARA IMPLANTE COCLEAR	1	\$ 48.399.516,00
NAPROXENO TAB 500 MG	1	\$ 4.716,00
DOLEX(R) FORTE	1	\$ 35.772,00
NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	1	\$ 292.691,00
SPRYCEL	1	\$ 28.399,20
CITABIBEX	1	\$ 26.398,00
DUPHALAC SOL ORAL	1	\$ 78.307,00
NEULASTIM	1	\$ 1.112.984,00
TAXOTERE	1	\$ 827.152,00
COLECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	1	\$ 62.726,00
TERAPIA DE RESINCRONIZACION CARDIACA	1	\$ 25.039.860,68
NIVELES DE TACROLIMUS	1	\$ 177.410,00
TOMOGRAFIA NERVIO OPTICO COHERENTE OCT	1	\$ 1.932.040,00
NORMOLIP	1	\$ 41.100,00
TRAVAD ENEMA DE FOSFATO Y BIFOSFATO DE SODIO U.S.P.	1	\$ 69.876,00
ANGIOVAN	1	\$ 43.260,00
TRIGENTAX(R) CREMA	1	\$ 65.270,00
NULYTELY	1	\$ 203.467,00
EFFORTIL	1	\$ 2.869,00
COLOMYCIN INJECTION	1	\$ 95.052,00
UNICLAR SPRAY NASAL	1	\$ 8.522,00



ODRANAL COMPR LIB PROL	1	\$ 5.680,00
URETERONEFROLITOTOMIA ENDOSCOPICA FLEXIBLE CON LITOFR	1	\$ 222.068,00
OLMETEC	1	\$ 133.290,00
ATACAND PLUS	1	\$ 226.590,00
OLODINA	1	\$ 37.212,00
UROMITEXAN	1	\$ 194.000,00
ONDAX 8MG INYECTABLE	1	\$ 18.660,00
ATORVASTATINA	1	\$ 105.825,00
PATANOLS SOL OFT	1	\$ 68.180,00
VOLTAREN EMULGEL	1	\$ 212.060,00
PENTAGLOBIN	1	\$ 63.231.760,00
EUTIROX 75 MCG	1	\$ 3.768,00
COMBIGAN	1	\$ 90.212,00
TOTAL GENERAL	303	\$ 481.531.755,48

4.3 ANÁLISIS DE LAS GLOSAS APLICADAS A LA BASE

APOYO TECNICO - 2016 BASE 141

**PRIMERA
RADICACIÓN**

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	16	12	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	14	10	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
ART. 122 LEY ANTI-TRAMITE	NO APROBADO	2	2	90006946, 90013130
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

GLOSAS RADICACIÓN MYT01-02						
COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN	TOTAL	OBSERVACIÓN
0102	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 107247444. Aporta acta de CTC y contiene la información requerida.
0111	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 107827391. Aporta acta de CTC y se evidencia justificación de la tecnología recobrada.
0401	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 104615022. Aporta factura del proveedor, relaciona la tecnología recobrada y datos del usuario.
0402	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	17	0	0	17	Injustificada a 17 de 16 recobros: 100643101, 100674115, 100809850, 100910542, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 101399304, 102180765, 102607050, 102607565, 103975827, 104590594. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0403	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 104227263. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos. Justificada al recibo: 100417932. No se evidencia factura del proveedor.
0404	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	5	0	0	5	Injustificada a 5 ítems de 3 recobros: 101579972, 102282499, 106817921. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0405	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 102607124, 102829991, 104227327. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0414	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen. 105896595. Se evidencia Formato Respuesta de glosa, sin soportes del recibo.
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recibo	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 100945356. Se evidencia soporte de suministro folio 15. Justificada al recibo: 100417932. No se evidencia soporte de entrega de la tecnología recobrada. (Examen de Laboratorio)
0503	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recibo	6	0	0	6	Injustificada a 6 recobros: 100417388, 100643342, 100777493, 100894791, 100911328, 101561560. Se evidencia entrega de la tecnología recobrada.
0801	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	9	0	2	11	Injustificada a 9 recobros: 101015129, 102232247, 104080442, 105258884, 106669249, 106982046, 107492897, 107674623, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo facturado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC según Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 105087352, 105904881.
0802	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	4	0	2	6	Injustificada a 4 recobros: 104080442, 105258884, 106982046, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo suministrado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC según Resolución 618 de 2020. Sujeto a verificación de imagen a los recobros: 105904881, 106403682.
0806	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 107478476, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo prescripto.



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

0901	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recibo	0	1	0	1	Justificada al recibo: 100182354. Soportes anexos corresponden a un usuario diferente.
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recibo	5	0	0	5	Injustificada a 5 recobros: 101561560, 101955269, 101957208, 106843147, 107624810. Los datos registrados en BDUA corresponden con los relacionados en los soportes del recibo.
1001	Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 101689313, 101689637, 102607565. Se evidencia fórmula médica, valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
1-01	Solicitud de Recibo presentada en forma extemporanea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	1	4	0	5	Injustificada al recibo: 52665792. No extemporaneo Justificada a 4 ítems de 2 recobros: 52665786, 57590927. Recibo Extemporaneo
1-03	Los valores objeto de recibo ya hayan sido pagados por el Fosyga	0	1	0	1	Justificada al recibo: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
1-04	No se anexa al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación	3	0	0	3	Injustificada a 3 ítems del recibo: 54378791. Aporta factura del proveedor
1-08	Cuando las prestaciones objeto del recibo hayan sido recobradas y pagadas con anterioridad por el FOSYGA	6	0	0	6	Glosa aplicada a 6 recobros: 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 57311266. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1301	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	19	1	7	27	Justificada al recibo: 104105070. Fallecido: Fecha final de afiliación: 03/09/2013. Fecha de servicio: 23/09/2013. Ambulatorio
						Injustificada a 19 ítems de 18 recobros: 101978759, 101982563, 102611816, 102611829, 102611834, 103267941, 104563223, 106817805, 106817836, 106817862, 107478863, 107484624, 107484627, 107635078, 107635796, 108196603, 108196615, 108306910.. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación de servicio.
						Sujeto a verificación de imagen 7 recobros: 104215454, 104512958, 105083831, 106046384, 106399878, 106403233, 106404527.
1402	Las prestaciones objeto de recibo han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA	0	0	2	2	Glosa aplicada a 2 ítems del recobros: 105804372. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1701	El monto a reconocer presenta diferencias	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen 4 recibo: 105884200.
1702	El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 104080442, 104227327. Sin error en calculo de liquidación del recibo. Entidad descuenta el valor del homólogo en PBS.
1703	El monto a reconocer presenta diferencias	4	4	3	11	Injustificada a 4 recobros: 101689313, 101689637, 103267941, 104563223. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestación del servicio.
						Justificada a 4 recobros: 100941545, 101015129, 102607124, 104105070. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados.
						Sujeto a verificación de imagen 3 ítems de 2 recobros: 105804372, 105896595.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 107624810. Recibo NO Extemporaneo. Justificada al recibo: 1107109229. Recibo Extemporaneo.
2002	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	15	0	4	19	Glosa aplicada a 15 ítems de 14 recobros: 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 100894791, 100910542, 100941545, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877. Tecnología NO PBS, autorizada por CTC. Sujeto a verificación de imagen a 4 ítems de 2 recobros: 105804372, 105884200.
2005	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recibo: 105884200.
2-01	Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	0	1	0	1	Justificada al recibo: 57314138. Lo recobrado no corresponde con lo facturado teniendo en cuenta la concentración del medicamento.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.	15	0	0	15	Glosa injustificada a 15 ítems de 14 recobros: 54964869, 54964967, 55022646, 55022647, 55022730, 55025648, 55059023, 55065191, 57308927, 57314396, 57484799, 57485526. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
2-03	No hay evidencia de la entrega del medicamento No Pos, servicio medico o prestacion de salud No Pos al paciente.	16	1	0	17	Injustificada a 16 ítems de 11 recobros: 52665786, 52665792, 54378791, 54964383, 54964869, 55022646, 55022647, 55022730, 55059023, 55065191, 57475278. Se evidencia soporte de suministro de la tecnología recobrada. Justificada al recibo: 57485526. No se evidencia soporte de suministro de la tecnología recobrada.
2-21	Cuando el recibo no se acompaña de la justificación del médico tratante de la prescripción del medicamento No POS en su denominación de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnología recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-22	Cuando el recibo no se adjunta copia de la remision al INVIMA de la justificacion medica del medicamento en su denominacion de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación medica de la tecnología recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recibo se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	15	0	2	17	Injustificada a 15 ítems de 2 recobros: 25990373, 26158921. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 52890343, 52897278.
2-26	Cuando el recibo sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes	8	0	15	23	Glosa aplicada a 23 ítems de los cuales 15 ítems de 11 recobros se encuentran sin imagen del recibo: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625, 55730526 y 8 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 55022730, 55025648, 55065191, 55607268 con imagen y tienen concepto NO PBS

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

3101	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	3	7	0	10	Justificada a 7 recobros: 108499751, 109217980, 109217980, 109317232, 110418365, 110762784, 110763076. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Injustificada a 3 recobros: 110581676, 111258114, 111409629. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio.
3-11	El usuario reportado en el recibo no aparece en la base de datos unica de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestacion del servicio	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 52665786, 52665792. Usuario se encuentra registrado en BDUA y los datos corresponden.
3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 109407487. Aporta formula medica de la tecnología recobrada.
3401	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 111536454. No se evidencia CTC de la tecnología recobrada, PERO se evidencia fórmula médica valida como CTC, según Resolución 618 de 2020.
3701	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 111438821. Se evidencia factura del proveedor de la tecnología recobrada.
3703	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 110154245. Aporta factura del proveedor de la tecnología recobrada. Justificada al recibo: 109245751. La tecnología NO se encuentra relacionada en la factura
3803	El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	11	0	0	11	Glosa aplicada a 11 ítems de 3 recobros: 109407487, 109407875, 109407881. Fecha de fallo: 23/05/2007. Fecha de prestación del servicio: 2/02/2015, 7/01/2014 y 8/02/2014. No se evidencia fecha de accidente. Paciente con diagnóstico de: Trumatismos severos a nivel de abdomen y medula el médico tratante le diagnosticó trauma cerrado de abdomen y cuadriplejia, colostomía, escaras ulcerosas a nivel glutea y lumbar.
4001	El recibo o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	14	0	14	Justificada a 14 ítems de 11 recobros: 108937597, 109245977, 109245978, 109407875, 109407881, 109453272, 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. Recibo Extemporaneo.
4-01	Existe error en los calculos del recibo	0	0	2	2	Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 55730526, 56066376.
4-05	Uno o varios ítems incluidos en el recibo presenta alguna causal de rechazo o devolución.	6	0	7	13	Injustificada a 6 ítems de 5 recobros: 25064942, 25067155, 25868966, 26158921, 57590927. Tecnología NO PBS autorizada por Tutela y CTC. Sujeto a verificación de imagen a 7 recobros: 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 56066376, 57545959.
4101	Los datos registrados en los documentos soporte del recibo no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	2	0	1	3	Injustificada al recibo: 110027439, 110821291. Tecnología corresponde con la facturada Justificada al recibo: 109245751. La tecnología NO se encuentra relacionada en la factura
4102	Los datos registrados en los documentos soporte del recibo no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recobros: 110821291. La tecnología autorizada por CTC corresponde con la suministrada
4103	Los datos registrados en los documentos soporte del recibo no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recobros: 110821291.



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

4104	Los datos registrados en los documentos soporte del recibo no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	0	1	0	1	Justificada al recibo: 11015425. Usuario en CTC (Felipe Andres Fandiño Trujillo) Usuario en Factura (Moreno Jaramillo Diana Milena)
4105	Los datos registrados en los documentos soporte del recibo no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 110153951. Aunque el usuario registrado en la fórmula médica es diferente, se evidencia acta de CTC que corresponde al usuario relacionado en la factura y la evidencia de entrega. CTC valido como orden médica según Resolución 618 de 2020.
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	19	0	2	21	Injustificada a 19 items de 18 recobros: 109245750, 109477299, 109477317, 109477394, 109477471, 109941145, 109943323, 110601532, 110601583, 110602312, 110603810, 110603821, 110604024, 110605182, 110605246, 110730087, 110819653, 110860258. Sin error en cálculo de liquidación del recibo. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 109477580, 109478088.
4202	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 110601403. CTC autoriza 6 Unidades. Por lo tanto no se evidencia error en liquidación del recibo, respecto de las cantidades autorizadas.
4203	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	2	Injustificada al recibo: 109284954, 110676303. No se evidencia error en cálculo de liquidación del recibo.
4204	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	6	19	0	25	Injustificada a 6 recobros: 108577360, 108842906, 109245977, 109245978, 109327112, 109327116. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestación del servicio. Justificada a 19 recobros: 1108496079, 108497032, 108678978, 108732379, 108732424, 108878807, 108937981, 108938065, 108938066, 108938202, 109094441, 109425077, 110674717, 110676461, 110676462, 110676463, 110730780, 110763581, 110795757. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados.
4206	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	12	2	0	14	Injustificada a 12 items de 11 recobros: 109091483, 109477124, 109477213, 109477255, 110423757, 110763552, 110769023, 110795535, 110797960, 110859242, 110859861. El valor del comparador administrativo corresponde con lo liquidado por la entidad. Justificada a 2 recobros: 110589900, 110797326. El valor del comparador administrativo no corresponde con lo liquidado por la entidad.
4209	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	20	11	0	31	Injustificada a 20 recobros: 108723888, 108938632, 109327432, 109453265, 109453272, 109453306, 109453307, 109453381, 109453388, 109453395, 109461477, 110674973, 110675009, 110675075, 110675119, 110676233, 110795960, 110796053, 110859969, 110859972. No presenta error en el cálculo de liquidación del recibo. Justificada a 11 recobros: 108938818, 109246178, 109408577, 109453279, 109453355, 109453550, 109453728, 109493484, 110673998
TOTAL GENERAL		262	71	81	414	



4.4 ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO



DOCUMENTO ACLARATORIO

325-0018

**METODOLOGÍA PARA LA REVISIÓN DEL
DOCUMENTO DENOMINADO APOYO TÉCNICO
EMITIDO POR LA ADMINISTRADORA DE LOS
RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

**AGS COLOMBIA
DIRECCIÓN DE PROYECTOS
2023**

¿QUÉ ES UN APOYO TÉCNICO?

Conforme a la literatura que se encuentra disponible en la página oficial de la ADRES <https://www.adres.gov.co/> podemos indicar que, el APOYO TÉCNICO de la ADRES se refiere a una instancia brindada por dicha entidad para apoyar el desarrollo y funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la administración de los recursos del sistema de salud en Colombia. La ADRES es responsable de la gestión de los recursos financieros del sistema de seguridad social en salud en el país, así como de la prestación de servicios relacionados con la afiliación, recaudo y giro de recursos a los diferentes actores del sistema.

El apoyo técnico de la ADRES tiene como objetivo brindar asesoría y acompañamiento a los diferentes actores del sistema de salud, como las EPS (Entidades Promotoras de Salud), IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) y entidades territoriales, en temas relacionados con la gestión financiera, normativa y operativa del sistema el cual para el caso en concreto se ve reflejado en un archivo de Excel el cual es suministrado por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, esta dirección entre sus otras funciones tiene las siguientes:

- Planear, hacer seguimiento, controlar y verificar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Proponer e implementar las directrices, instrucciones, conceptos y manuales técnicos para adelantar el proceso de liquidación y reconocimiento de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Certificar la viabilidad del reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Consolidar la información de los anexos técnicos remitidos por las entidades beneficiarias del reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, relacionada con los valores a girar a proveedores e instituciones prestadoras de servicios de salud y reportar lo pertinente a la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud.
- Hacer seguimiento y analizar el comportamiento de los ingresos y gastos, y en general, de los recursos involucrados en los procesos y contratos que se adelanten en desarrollo del proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Prestar a la Oficina Asesora Jurídica el apoyo técnico requerido para adelantar la defensa de los intereses del Estado en los procesos judiciales y demás reclamaciones que se adelanten en el marco de las competencias de la Dependencia.**



-Adoptar las metodologías e impartir los lineamientos para adelantar las auditorías al proceso de liquidación, reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Adelantar la supervisión de los contratos suscritos para adelantar la auditoría integral de servicios y tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así como los servicios de salud de las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y de accidentes de tránsito que venía pagando el FOSYGA, las indemnizaciones y auxilios a las víctimas de eventos catastróficos, terroristas y los demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

-Realizar, en coordinación con la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros de Salud, el análisis y la conciliación de la información sobre las operaciones a cargo de la Dependencia.

-Presentar los requerimientos funcionales para la actualización o ajustes a los sistemas de información que soportan los procesos a cargo de la Dependencia.

-Disponer y suministrar la información sobre las operaciones realizadas por la dependencia en los procesos a su cargo, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás organismos de seguimiento y control.

-Atender las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de su competencia.

-Apoyar el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

-Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.

-Esta dependencia soporta sus funciones en la Auditoría Integral a Recobros y Reclamaciones que se adelanta mediante el proceso de tercerización que se prevé mantener, teniendo en cuenta el volumen de estas operaciones, las especificaciones técnicas de carácter jurídico, médico, administrativo y financiero que conlleva la auditoria especial en cada uno de esos conceptos y el requerimiento de personal dedicado a esta responsabilidad.

Conforme a la circular No. 014 del 16 de Julio de 2018 dirigida a los servidores públicos y contratistas de prestación de servicios del grupo de representación judicial cuyo asunto se refiere a las pautas mínimas para la defensa judicial y extrajudicial de la entidad (Adjunta); se tiene que, en el Numeral **2. PROCESOS JUDICIALES, 2.2 Contestación de la demanda, 2.2.1 Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizadas las pretensiones de la demanda y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia, insumo que será usado en la elaboración de la contestación de la demanda.

Frente a este tema, es necesario remitirse al punto 1.2 del presente instructivo el cual indica que, **1.2. Solicitud de Apoyo Técnico:** Una vez analizada la solicitud de conciliación y conforme las funciones de cada una de las Direcciones y Subdirecciones que conforman la ADRES, deberá solicitar apoyo técnico, con el propósito que el área correspondiente se pronuncie sobre el asunto materia de controversia.

Las áreas a las que comúnmente se les solicita apoyo técnico son las siguientes:

- Dirección de Liquidaciones y Garantías.
- Dirección de Otras Prestaciones



1.2.1 Procedimiento para solicitar Apoyo Técnico

En primer lugar, es necesario precisar el asunto sobre el cual recae la solicitud de conciliación, es decir si se trata de:

- Recobros
- Reclamaciones
- Devolución de aportes

El apoyo técnico para los casos de recibo se deberá solicitar a la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones y la Dirección de Otras Prestaciones, mediante correo electrónico.

Así las cosas, tenemos que finalmente el “Apoyo técnico” sobre el cual nos referiremos y detallaremos la manera en la que el grupo pericial realiza la validación, estudio y análisis de dicha documental es un documento elaborado por la Dirección de Otras Prestaciones en formato Excel tipo Base de Datos de los recobros objeto de litigio el cual contiene la trazabilidad de las solicitudes de recibo presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como **Resumen Consolidado, Consolidado, Glosas Totales, Radicación Excepcional, Detalle**, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda, en el cual no es posible evidenciar la metodología sobre la cual se elabora y se debe leer este archivo sin, embargo y debida a nuestra amplia experiencia en el tratamiento de estas bases de datos explicaremos paso a paso y de manera concreta cómo el grupo pericial realiza el análisis del mismo, iniciando con la descripción de cada una de las hojas, que contiene este archivo Excel, y los elementos que se tienen en cuenta para el estudio:

1.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recibo.

1.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de **MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL**.

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recibo se encuentran aplicadas tanto para el total del recibo como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

1.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: **Divergencias Recurrentes, Ley anti tramite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS**.



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

1.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

2. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	\$ 661.039.653,54	\$ 330.277.965,45	\$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECERO_3	P1_VALOR_APROBADO_4	P1_VALOR_GLOSADO_5	P1_VALOR_APROBADO_CONDICIONADA_6	P1_NUMERO_PAQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,		104400,		0217
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,		0217
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,		0217
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392834,		0217
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,		0217
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,		124576,		0217
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,		31800,		0217
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56		444376,56		0217

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosygo	No. Item	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de recibo	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado
137616366	1 RC	101132543 SALAZAR CRISPERDIAL	109.285,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 109.285,00	\$ -		\$ 109.285,00			MYT04	RADICADO - E	\$ 109.285,00	\$ -	\$ -	
132364053	1 CC	101545559 MARTINEZ CRISPERDIAL	435.180,00	MYT01	NO APROBADA	0517	\$ 435.180,00	\$ -		\$ 435.180,00			MYT04	NO APROBAC MYT040118C	\$ 435.180,00	\$ -	\$ 435.180,00	
137563534	1 CC	1234640253 CARDENAS CRISPERDIAL	552.395,00	MYT01	NO APROBADA	0218	\$ 883.678,00	\$ -		\$ 883.678,00			NO se radico por	No se radico p	\$ -	\$ -	\$ -	
137615968	1 TI	1000500402 NINO RINCI CRISPERDIAL	181.550,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 181.550,00	\$ -		\$ 181.550,00			NO se radico por	No se radico p	\$ -	\$ -	\$ -	
137563193	2 RC	1188219265 BECERRA CRISPERDIAL	109.241,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 549.205,00	\$ 219.982,00		\$ 329.223,00			MYT04	RADICADO - E	\$ 329.223,00	\$ -	\$ -	
137615980	1 TI	931130004312APATE MI RISPERDIAL	437.880,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 437.880,00	\$ -		\$ 437.880,00			NO se radico por	No se radico p	\$ -	\$ -	\$ -	
137595012	16 CC	35486386 LEDEMARIA RYTMONDI	31.000,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 1124.752,20	\$ 660.877,68		\$ 463.881,60			MYT04	RADICADO - E	\$ 463.881,60	\$ -	\$ -	
137616453	1 CC	41536373 TAPIOLELI SAF GEL0	328.132,00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 328.132,00	\$ -		\$ 328.132,00			NO se radico por	No se radico p	\$ -	\$ -	\$ -	
137596733	1 CC	38963253 VILLEGAS SAFIATUN	106.000,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 533.470,00	\$ 41.096,00		\$ 492.454,00			MYT04	RADICADO - E	\$ 492.454,00	\$ -	\$ -	
137594151	2 CC	33145506 MENDOZA RYTMONDI	361.650,00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 909.000,00	\$ 362.390,00		\$ 546.090,00			NO se radico por	No se radico p	\$ -	\$ -	\$ -	
127397721	1 CC	17042325 CARMONA SAF GEL0	73.309,00	MYT02	NO APROBADA	0317	\$ 73.309,00	\$ -		\$ 73.309,00			NO se radico por	No se radico p	\$ -	\$ -	\$ -	

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION_F	LLAVE (Radicado_Item)	ID_GLOSA	DESCRIPCION	OBSERVACION	TIPO DE GLOSA	ID_RECOPRO	NUMERO_ITEM	ID_GLOSA_A
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	1	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	4	727
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	4	730
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	4	731
3951	MYT0401181	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	1	727
3951	MYT0401181	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	4	727
3951	MYT0401181	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	4	730
3951	MYT0401181	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad La tecnología en sa GLOSAS C		GLOSAS C	52337107	4	731

Se extrae la información relacionada en la pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicad o Fosyga	No. Item	Tipo Doc.	No. Identif	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICAC IÓN	ESTADO	PAQUE TE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado	SEGUNDA RADICACI ÓN	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recobo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosado
123152253	1 RC	1014880433 CALVANCO SERVIDE	149.800,00	123152253_1	MYT01	APROBADO	0517	4101	\$ 231.295,00	\$ 418.20,00	\$ 189.475,00	MYT04	APROBADO	MYT04018C	4101	\$ 189.475,00	\$ -	\$ 189.475,00			

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una vez realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:

GLOSAS RADICACIÓN - MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación	1	4	0	5	INJUSTIFICADA , aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - JUSTIFICADA , No aporta factura en radicados No. 54760321, 51673441
	2-01 Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	JUSTIFICADA , lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 53739583, 49768311, 49709151, 49714064, 49409053, 51309345, 51951094, 52143356, 52269376, 522665605. - INJUSTIFICADA , lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicados No. 5021004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51309363, 51132574, 51308528, 51664433, 51864521, 51864523, 51854204, 51865007, 51912240, 52144167. El soporte físico del MYT si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768334, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	INJUSTIFICADA , aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recobrado según formato MYT01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	JUSTIFICADA , lo recobrado no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549916, 50443391, 49409778. - INJUSTIFICADA , lo recobrado si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro.

¿CÓMO SE ANALIZA EL APOYO TÉCNICO?

3. APOYO TÉCNICO

Base suministrada actualmente por la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES de datos que contiene la trazabilidad de las solicitudes de recobro presentadas ante la ADRES, éste contiene pestañas tales como **Resumen Consolidado**, **Consolidado**, **Glosas Totales**, **Radicación Excepcional**, **Detalle**, la cual aporta la demandada con la contestación de la demanda.



3.1 Consolidado

De allí se extrae información tales como: Radicación, Estado, Valores Presentados, Aprobados y Glosados que corresponden al total de los ítems contenidos en el recobro.

3.2 Glosas Totales

La información corresponde a las glosas aplicadas en los paquetes de radicación de **MYT01-02, MYT04 y PUNTO FINAL**.

Teniendo en cuenta la normatividad en la cual fue radicado el recobro se encuentran aplicadas tanto para el total del recobro como al ítem.

Por lo tanto, se extrae la información puntual a cada ítem de la Demanda.

3.3 Glosas Radicación Excepcional

Se encuentran consignadas las glosas aplicadas por paquetes especiales o excepcional tales como: **Divergencias Recurrentes, Ley anti trámite, Glosa Administrativa, Glosa Única de Extemporaneidad, Glosa Única POS**.

Si los recobros fueron radicados en unos de estos paquetes especiales se consolida la información dependiendo de cada una de las radicaciones.

3.4 Detalle

Contiene la información relacionada por la entidad en el Formato MYT, documento que relaciona los datos básicos de lo presentado en el medio magnético por la entidad recobrante.

4. VALIDACIÓN APOYO TÉCNICO

Resumen Consolidado Apoyo Técnico

No.RADICADOS	VALOR RADICADO PRIMERA PRESENTACIÓN	VALOR APROBADO	VALOR GLOSADO
334	\$ 661.039.653,54	\$ 330.277.965,45	\$ 330.761.688,09

TIPO DE GLOSA	No.RADICADOS
GLOSAS COMBINADAS	71
OTRAS GLOSAS UNICAS	263
TOTAL GENERAL	334

Se valida la cantidad de recobros que viene en el apoyo técnico, aunque no en todos los apoyos técnicos viene relacionada.

Validación Apoyo Técnico

RADICADO	P1_TIPO_ORIGE N_RADICACION_1	P1_ESTADO_2	P1_VALOR_RECIB RO_3	P1_VALOR_APRO BADO_4	P1_VALOR_GLOSAD O_5	P1_VALOR_APR CONDICIONAD O_6	P1_NUMERO_P AQUETE_7
127096746	MYT01	NO APROBADO	104400,	44490,	104400,	0217	
127214399	MYT01	APROBADO	1023796,	44490,	979306,	0217	
127291401	MYT02	APROBADO	377009,	55902,	321107,	0217	
127291432	MYT02	APROBADO	450836,	58002,	392634,	0217	
127291642	MYT02	APROBADO	443577,	60240,	383337,	0217	
127398238	MYT01	NO APROBADO	124576,	,	124576,	0217	
127489801	MYT01	NO APROBADO	31800,	,	31800,	0217	
127491733	MYT01	NO APROBADO	444376,56	,	444376,56	0217	
127491734	MYT01	NO APROBADO	444376,56	,	444376,56	0217	

Se entiende por P1_TIPO_ORIGEN_RADICACION_1, la radicación inicial del recobro, por lo tanto, para mayor comprensión en la trazabilidad se denomina Primera Radicación.

Se realiza una trazabilidad del recobro es decir cuantas veces y en que paquetes el recobro fue radicado, así mismo el estado y los valores aprobados y glosados. De acuerdo con la base aportada por la entidad Demandante.

Radicado Fosyga	No. ítem	Tipo de documento	Número de identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recibo	PRIMERA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosoado	SEGUNDA RADICACIÓN	ESTADO	PAQUETE	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosoado
137616366	1 RC	1011325243 SALAZAR I RISPERDOL	109,285.00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 109,285.00	-		\$ 109,285.00	MYT04	RADICADO - E	\$ 109,285.00	-	\$ -	\$ -	\$ -	
123241053	1 CC	1015455536 MARTINEZ RISPERDOL	435,180.00	MYT01	NO APROBADA	0517	\$ 435,180.00	-		\$ 435,180.00	MYT04	NO APROBAC MYT040118C	\$ 435,180.00	-	\$ -	\$ 435,180.00		
137583534	1 CC	1234640253 CARDENAS RISPERDOL	552,955.00	MYT01	NO APROBADA	0218	\$ 883,678.00	-		\$ 883,678.00	No se radico por	No se radico; No se radico	\$ -	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137615968	1 TI	1000530042 NINO RINCI RISPERDOL	181,550.00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 181,550.00	-		\$ 181,550.00	No se radico por	No se radico; No se radico	\$ -	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137563193	2 RC	1188219265 BECERRA I RISPERDOL	109,241.00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 549,205.00	\$ 219,982.00		\$ 329,223.00	MYT04	RADICADO - E	\$ 329,223.00	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137615580	1 TI	9919300043 ZAPATE MI RISPERDOL	437,880.00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 437,880.00	-		\$ 437,880.00	No se radico por	No se radico; No se radico	\$ -	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137595012	16 CC	35466336 LEDEMARIA RYTMONCI	31,000.00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 1,124,759.20	\$ 660,877.60		\$ 463,881.60	MYT04	RADICADO - E	\$ 463,881.60	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137616453	1 CC	41596373 TAPIERO LI SAF GEL O	328,132.00	MYT02	NO APROBADA	0218	\$ 328,132.00	-		\$ 328,132.00	No se radico por	No se radico; No se radico	\$ -	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137586733	1 CC	38969253 VILLEGAS, SALTUAN	108,000.00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 533,470.00	\$ 410,160.00		\$ 492,454.00	MYT04	RADICADO - E	\$ 492,454.00	-	\$ -	\$ -	\$ -	
137584151	2 CC	33145506 MENDOZA I RYTMONCI	361,650.00	MYT01	APROBADO	0218	\$ 309,000.00	\$ 362,910.00		\$ 546,090.00	No se radico por	No se radico; No se radico	\$ -	-	\$ -	\$ -	\$ -	
127977221	1 CC	17042925 CARMONA SAF GEL O	73,309.00	MYT02	NO APROBADA	0317	\$ 73,909.00	-		\$ 73,909.00	No se radico por	No se radico; No se radico	\$ -	-	\$ -	\$ -	\$ -	

Una vez realizada la verificación de las radicaciones y pagos por los cuales ha pasado el recobro, se realiza una validación del Glosas Aplicadas, dependiendo la radicación, por presentación por MYT01-02, MYT04 y Punto Final.

PLAN	PAQUETE	ESTADO	RADICACION	LLEVE	ID	DESCRIPCION	OBSERVACION	TIPO DE GLOS/	ID RECO BRO	NUMERO	ID_GLOSA
			FS	(Radicado_Item)	GLOSA	GLOSAS				_ITEM	A
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	1	727		
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4	727		
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4	730		
3951	0517	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4	731		
3951	MYT040118/APROBADO	APROBADO	129152259	129152259_1	4101	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	1	727		
3951	MYT040118/APROBADO	APROBADO	129152259	129152259_4	4101	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4	727		
3951	MYT040118/APROBADO	APROBADO	129152259	129152259_4	4102	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4	730		
3951	MYT040118/APROBADO	APROBADO	129152259	129152259_4	4103	Los datos registrad La tecnologia en sa GLOSAS C	52337107	4	731		

Se extrae la información relacionada en las pestañas: Glosas Totales y Radicación Excepcional (Glosas) de las se hace de igual forma una trazabilidad de acuerdo con el ítem relacionado en la Demanda ya que en el apoyo técnico se encuentran relacionados todos los ítems del recobro los cuales tuvieron una glosa aplicada.

Radicado Fosyga	No. ítem	Tipo Doc.	No. Identif.	Nombre	Servicio	Valor de Recibo	Llave (Rad_Item)	PRIMERA RADICACION	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosoado	SEGUNDA RADICACION	ESTADO	PAQUETE	Cod_GI 4101	Valor Total Recibo Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Gosoado
129152259	1 RC	1014880433 CALVANO SERETIDE	: 143,800.00	129152259_1	MYT01	APROBADO	0517	4101	\$ 231,295.00	\$ 41,820.00	\$ 189,475.00	MYT04	APROBADO MYT040118C	4101	\$ 189,475.00	\$ -	\$ 189,475.00				

Como en este ejemplo se puede observar que el recobro fue Radicado por MYT01-02 y MYT04 y se aplicó glosa 4101, 4102 y 4103 a los ítems 1 y 4, pero en la Demanda solamente se encuentra relacionado el ítem 1, al cual solamente se aplicó glosa 4101 tanto en la radicación MYT01-02 y la misma glosa fue impuesta en la Radicación MYT04.

El valor relacionado en la trazabilidad corresponde al valor Total Recobrado o Presentado por la Entidad inicialmente es decir que están incluidos todos los ítems del recobro.

Una realizada la trazabilidad tanto de las radicaciones como de las glosas aplicadas a toda la base se procede a realizar una validación de la glosa aplicada.

Por lo tanto, se realiza un consolidado por tipo de glosa, en los casos donde se evidencian varios códigos de glosa, pero corresponden al mismo concepto por ejemplo a Factura:



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:**
16/10/2023

GLOSAS RADICACIÓN - MYT02						
TIPO DE GLOSA	GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
FACTURA	1-04 No se anexa al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación.	1	4	0	5	INJUSTIFICADA , aporta factura y ésta cumple con los requisitos en radicado No. 53556489. - JUSTIFICADA , No aporta factura en radicados No. 54760321, 51679441
	2-01 Lo recibido no corresponde con lo facturado por el proveedor.	35	14	0	49	JUSTIFICADA , lo recibido no corresponde con lo facturado en radicados No. 5021004, 49768311, 49709151, 49714064, 4940503, 51303045, 51951034, 52143356, 52293376, 52685605. - INJUSTIFICADA , lo recibido si corresponde con lo facturado en radicados No. 5021004, 49768311, 49714064, 49709007, 51347221, 51300963, 51123574, 51089283, 51084493, 51664521, 51864523, 51654204, 51865007, 51812240, 52141617. El soporte físico del M/T si corresponde con lo facturado en radicados No. 49768333, 49768314, 48086055.
	2-02 La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.	6	0	0	6	INJUSTIFICADA , aporta detalle de cargos en radicados No. 52848629, 53556489, 53801756, 53132881, 53554633.
	4-05 El servicio recibido según formato MYT01, no corresponde con el servicio facturado por el proveedor.	1	5	0	6	JUSTIFICADA , lo recibido no corresponde con lo facturado en radicados No. 24549916, 50443391, 49409778. - INJUSTIFICADA , lo recibido si corresponde con lo facturado en radicado No. 52232017.

La validación de la glosa se realiza con base en las radicaciones del recobro

5. VALIDACIÓN APROBADOS

Lo primero que se debe tener en cuenta es la necesidad del documento apoyo técnico el cual es entregado por ADRES que incluye la información correspondiente a valores aprobados, glosados, y el costo real de la tecnología recobrada (Trazabilidad del recobro).

El valor para validar inicialmente es el relacionado en la base de datos que se está auditando, este valor puede ser total o parcial con respecto a la tecnología que se está recobrando.

Este valor se debe comparar contra los valores de valor total glosado y valor total aprobado que se encuentran en el documento apoyo técnico (Hojas consolidado y consolidado radicación anterior). La información contenida corresponde en el apoyo al valor total del recobro, es decir que, si el recobro tiene varias tecnologías, el valor total es el de la sumatoria de las mismas.



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
P3_VALOR_APROBADO_4	P3_VALOR_GLOSADO_5	P3_VALOR_APR_CONDICIONADO_6	P3_NUMERO_PAQUETE_7	VALOR_TOTAL_APROBADO	VALOR_TOTAL_GLOSADO	FISCALIA_O_SUPERSALUD	TIPO DE GLOSA	NUMERO FAC
0.00	14428336.00	0.00	GT020216	,	209650		OTRAS GLOSAS UNICAS	
567192.60	2762451.00	0.00	GT010116	567192.6	2762451		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1371701		GLOSA COMBINADAS	
					360869		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					121290		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					581198		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					96403		GLOSA COMBINADAS	
					129438		GLOSA COMBINADAS	
					309034		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					277652		GLOSA COMBINADAS	
					274894		GLOSA COMBINADAS	
					189523		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					242312		GLOSA COMBINADAS	
					223700		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					710468		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					209701		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					226661		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					90703		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					36953.6		OTRAS GLOSAS UNICAS	
1301890.60	740322.00	0.00	GT010116	1301890.6	740322		OTRAS GLOSAS UNICAS	
423673.00	167564.00	0.00	GT010116	423673.	167564		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					290310		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					1171701		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					493120		GLOSA COMBINADAS	
					360609		GLOSA COMBINADAS	
					145965		GLOSA COMBINADAS	
					148995		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					212367		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					218293		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					433009		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					672220.5		GLOSA COMBINADAS	
					308100		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					626220		GLOSA COMBINADAS	
					176160		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					21300.		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					59632		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					26704		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					234720		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					483995.		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					5320699.		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					306897		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					62314.		OTRAS GLOSAS UNICAS	
					147700.		OTRAS GLOSAS UNICAS	

El documento Apoyo técnico también se valida el valor real de la tecnología (ítem) recobrada con el fin de establecer los diferenciales finales que se encuentra en las pestañas Detalle y Detalle radicación anterior.

AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
PREST	NOMMEDSERPREST	TIPITEM	CANSUN	VLRUNIT	VLRTOTAL	VLRCUOTCOP	VLRRRECOBRADO	PRESENTACION	FRECUSO	DIASAUTORI	CANSUMINES	VLRUNITL	VLRTOTALL	COODEMSERPREST	SIMIL	NOMMEDSERPRE	FRECUSI TIEM
2	3	SUMINISTRO DE PILAS REFIN	5	22313	129415	20200.	109215.	SOBRES	.17	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
4	5	SUMINISTRO DE SOBRES IN	10	22313	258831.	2000.	256831.	SOBRES	.17	60.	60.	.	.	.	NINGUNO	.	.
6	7	MASCARA CONFORT CLASIN	1	280000	280000.	2100.	277900.	UNIDAD	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
9	10	LIVAL® TABLETAS. MD	30	3723	111690.	.	104590.	TAB	1.	30.	30.	.	.	.	00042163-01-0G03AC06	MEDRONIPROGES	.03 3
11	12	LIVAL® TABLETAS. MD	30	3723	111690.	.	104590.	TAB	1.	30.	30.	.	.	.	00042163-01-0G03AC06	MEDRONIPROGES	.03 3
13	14	FLUCIFEM ®. MD	2	13863	27726.	.	27726.	TAB REC	.07	30.	30.	.	.	.	NINGUNA	.	.
15	16	JAB LIQ HIGIENE INTIMA EIN	1	16983	19700.	.	19700.	FCO	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNA	.	.
17	18	JAB LIQ HIGIENE INTIMA EIN	1	16983	19700.	.	19700.	FCO	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNA	.	.
19	20	CHAMP FILTRO UV NORMA IN	1	35666	41245.	.	41245.	FCO	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNA	.	.
21	22	CHAMP FILTRO UV NORMA IN	1	35556	41245.	.	41245.	FCO	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNA	.	.
23	24	QUIMOX MD	1	19915	19915.	.	19215.	SOL OFT	.03	30.	30.	.	.	.	19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	.03 3
25	26	CREMA PIEL SECA ACUTE IN	1	15948	18500.	.	18500.	CREM	.03	30.	30.	.	.	.	19945239-01-0S01AA11	GENTAMICINA SUI	.03 3
27	28	CREMA PIEL SECA ACUTE IN	1	15948	18500.	.	18500.	CREM	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
29	30	GEL ANTISEPTICO PARA MIN	3	8000	24000.	.	24000.	FRASCO_500ML	.1	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
31	32	GEL ANTISEPTICO PARA MIN	3	8000	24000.	.	24000.	FRASCO_500ML	.1	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
33	34	PAÑAL ALTA CEREA SLIM-FIT	180	1670	309600.	.	309600.	PIEZA	6.	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
35	36	PAÑITOS HUM WINNY IN	5	7587	37935.	.	37935.	PAQUETE_100	.17	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
37	38	PAÑITOS HUM WINNY IN	5	7587	37935.	.	37935.	PAQUETE_100	.17	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
39	40	CALZON BANDO LITTLE SWIN	16	16343	16343.	.	16343.	PIEZA	.33	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
41	42	CALZON BANDO LITTLE SWIN	10	16343	16343.	.	16343.	PIEZA	.33	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
43	44	PARCHE OCULAR OPTICLUIN	30	964	28920.	.	28920.	PAR	1.	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
		PARCHE OCULAR OPTICLUIN	30	964	28920.	.	28920.	PAR	1.	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
		CREM HIDRAT CETAPHIL IN	1	63060	63060.	.	63060.	POTE	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
		CREM HIDRAT CETAPHIL IN	1	63060	63060.	.	63060.	POTE	.03	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
		BARRERA FLEXIBLE STOMIN	10	17807	178070.	.	178070.	PIEZA	.33	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
		BARRERA FLEXIBLE STOMIN	10	17807	178070.	.	178070.	PIEZA	.33	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.
		BOLSA ARENABLE OSOTMIN	10	8403	84030.	.	84030.	PIEZA	.33	30.	30.	.	.	.	NINGUNO	.	.

El recibo pudo ser objeto de varios ingresos al proceso de auditoría y por este motivo tener varios números de radicación asignados al mismo. Para lograr la unificación de la información se debe apoyar la búsqueda con el número de factura y valor del ítem ya que estos no cambian. Se debe identificar en el apoyo técnico un número único de radicado que debe ser el mismo que se encuentra relacionado en la base de la demanda. Esta información se obtiene por medio de cruces de información contenida en ambos documentos.

La primera información que se debe traer a la hoja de trazabilidad del recibo corresponde a la información del valor total glosado y valor total aprobado.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

A	B	C	D	E	F	G	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA
Radicado	No. Item	Tipo de documento	Número de Identificación	Nombre	Servicio	Valor de Recobro	ESTADO	Radicado	LLAVE	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	Valor Dictamen
105259096	9	CC	4039106	TOCA RUIZ JC CANISTER PAZ 3.095.820,00	APROBADO	105259096	105259096_9	\$ 3.095.820,00	\$ 649.523,28	\$ 7.861.771,00	\$ 3.095.820,00	\$ 1.147.906,00	
105624521	5	CC	111188	FIGUEREDO I CANISTER 10 1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_5	\$ 1.147.90,00	\$ 2.652.573,00	\$ 3.443.718,00	\$ 1.147.906,00		
105624521	6	CC	111188	FIGUEREDO I CANISTER 10 1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_6	\$ 1.147.90,00	\$ 2.652.573,00	\$ 3.443.718,00	\$ 1.147.906,00		
105624521	7	CC	111188	FIGUEREDO I CANISTER 10 1.147.906,00	APROBADO	105624521	105624521_7	\$ 1.147.90,00	\$ 2.652.573,00	\$ 3.443.718,00	\$ 1.147.906,00		
106434519	12	CC	80280209	VARGAS MU.ATS CANISTE 925.181,00	APROBADO	106434519	106434519_1	\$ 925.181,00	\$ 40.347.169,20	\$ 2.076.966,00	\$ 925.181,00		
106434526	4	CC	24911688	MUÁ/OZ DE S ATS CANISTE 6.143.940,00	APROBADO	106434526	106434526_4	\$ 6.143.94,00	\$ 3.069.372,00	\$ 19.425.702,00	\$ 6.143.940,00		
56438012	2	CC	20178099	CASTELLANCI FILTRO MAN 429.000,00	APROBADO	56438012	56438012_2	\$ 429.000,00	\$ 132.000,00	\$ 429.000,00	\$ 429.000,00		
57434340	1	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET 470.000,00	APROBADO	57434340	57434340_1	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00		
57073159	9	TT	50012411600	CUECHA LOP QUICK SET 470.000,00	APROBADO	57073159	57073159_9	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00		
57073157	11	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET 470.000,00	APROBADO	57073157	57073157_11	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00		
57073155	5	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET 470.000,00	APROBADO	57073155	57073155_5	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00		
57073154	4	CC	79420242	PETA SANTA QUICK SET 470.000,00	APROBADO	57073154	57073154_4	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00	\$ 470.000,00		
26152932	2	CC	10190785	BAUTISTA RE QUICK SET RI 467.700,00	APROBADO	26152932	26152932_2	\$ 467.700,00	\$ 2.965.650,00	\$ 467.700,00			
56616758	CE	363394	FROUFE GON PROTESIS OC 1.397.700,00	APROBADO	56616758	56616758_1	\$ 1.397.70,00	\$ 1.397.700,00	\$ -	\$ 1.397.700,00			
25958678	7	CC	36558286	HERNANDEZ LENTE PROGI 284.220,00	APROBADO	25958678	25958678_7	\$ 284.22,00	\$ 626.220,00	\$ 284.220,00			
26099650	1	CC	1130614178	ARIAS ARCE LLENTES MON 105.300,00	APROBADO	26099650	26099650_1	\$ 105.30,00	\$ 184.013,00	\$ 105.300,00	\$ 105.300,00		
56438012	1	CC	20178099	CASTELLANCI CEPILLOS LIN 132.000,00	APROBADO	56438012	56438012_1	\$ 132.000,00	\$ 132.000,00	\$ 429.000,00	\$ 132.000,00		
102048449	1	CC	20239303	GUTIERREZ D PINZAS DE RA 6.370.952,00	APROBADO	102048449	102048449_1	\$ 6.370.95,00	\$ 152.940,50	\$ 6.370.952,00			
101864321	1	CC	40948	BULA TORRE NUTREN 1.01.190.880,00	APROBADO	101864321	101864321_1	\$ 1.01.190.880,00	\$ 12.522,00	\$ 110.880,00	\$ 110.880,00		
26099178	2	CC	54415666	ROMERO GA CICLOCHON AL 1.198.000,00	APROBADO	26099178	26099178_2	\$ 1.198.000,00	\$ 483.995,00	\$ 5.320.699,00	\$ 1.198.000,00		
55607185	5	CC	359508	ROMERO GA CYSTOLO AL 25.680,00	APROBADO	55607185	55607185_5	\$ 25.68,00	\$ 470.659,00	\$ 25.680,00	\$ 306.997,00		
55607183	3	CC	359508	ROMERO GA CYSTOLO AL 27.068,00	APROBADO	55607183	55607183_3	\$ 27.068,00	\$ 470.659,00	\$ 27.068,00	\$ 27.068,00		
26090899	1	CC	20184266	RODRIGUEZ CAMA ELECT 4.122.659,00	APROBADO	26090899	26090899_1	\$ 4.122.65,00	\$ 483.995,00	\$ 5.320.699,00	\$ 4.122.659,00		
104841839	1	CC	27911142	PEREZ DE GU GASADHES 47.241,00	APROBADO	104841839	104841839_4	\$ 47.24,00	\$ 627.888,00	\$ 47.881,00	\$ 47.241,00		
104841839	5	CC	27911142	PEREZ DE GU GASADHES 640,00	APROBADO	104841839	104841839_5	\$ 640,00	\$ 627.888,00	\$ 47.881,00	\$ 640,00		
26099404	1	CC	4610655	RIVERA LAIN GLUCOMETR 147.700,00	APROBADO	26099404	26099404_2	\$ 147.70,00	\$ 52.314,00	\$ 147.700,00	\$ 147.700,00		
550113305	1	CC	1015041473	RODRIGUEZ COJIN ANTIE 1.484.985,00	APROBADO	550113305	550113305_1	\$ 1.484.984,00	\$ 2.529.975,00	\$ 1.649.983,00	\$ 1.484.985,00		
56507299	2	CC	79631238	DIAZ RAIAGO COJIN ANTIE 1.888.461,00	APROBADO	56507299	56507299_2	\$ 1.888.461,00	\$ 15.817.842,00	\$ 1.888.461,00	\$ 1.888.461,00		
26098975	2	CC	83042145	CLAOS CAR CONDON LAT 76.290,00	APROBADO	26098975	26098975_2	\$ 76.290,00	\$ 19.963.324,00	\$ 76.290,00	\$ 76.290,00		
106342369	1	RC	1125348504	SANCHEZ VA BIPESTADOR #####	APROBADO	106342369	106342369_1	\$ 10.424.49,00	\$ 12.649.874,00	\$ 10.424.996,00	\$ 10.424.996,00		
101848444	1	CC	21044141	GONZALEZ D PIEZA MANG.6.370.952,00	APROBADO	101848444	101848444_1	\$ 6.370.95,00	\$ 14.500,00	\$ 6.370.952,00	\$ 6.370.952,00		
ESTADO APROBADOS												VALIDACION APR	
DATO-FECHA DE OCURRI													
BASE DICTAMEN INFORME APOYO TECNICO TECNOLOGIAS NO PBS													

Cuando la información en valor glosado corresponda “0”, esto quiere decir que el recobro fue aprobado en su totalidad independientemente de la cantidad de ítems que contenga el mismo. Si la información contiene valores positivos se pasa a validar y comparar con el valor de la tecnología recobrada relacionada en la demanda con el fin de determinar si el valor aprobado corresponde a la tecnología recobrada y en caso afirmativo determinar si este valor obedece al total o se encuentra aprobada de manera parcial. Cabe resaltar que, para traer esta información, se debe crear una “llave” que unifique el número de radicado y el número de ítem y apoyarla con el número de factura.

Una vez realizada esta información se confirma por medio de una tabla dinámica la o las tecnologías incluidas en la base de la demanda para obtener como resultado el estado real de la tecnología recobrada, esto quiere decir, si la tecnología relacionada en la demanda se encuentra aprobada o no, y en caso afirmativo el valor real de la misma o su diferencial que debe corresponder con el valor de la tecnología en la base de la demanda.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
Radicado	Item	Llave	Número de Factura	Valor Item	Validación	Dictamen	Valor Aprobado Parcial	Valor Dictamen	Valor Total Recobro Presentado	Valor Total Aprobado	Valor Total Glosado	
3	25737310	.	1	104.590,00	Glosado	.	.	\$ 152.016,00	\$ -	\$ 152.016,00		
4	25737310	1	25737310_1	FAR100000000797190	\$ 104.590,00	Glosado	.	.	.	.	.
5	25737310	2	25737310_2	FAR100000000797190	\$ 27.726,00	Glosado	.	.	.	.	.
5	25737310	3	25737310_3	FAR100000000797190	\$ 19.700,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 19.700,00	.	.	.	
7	25737309	.	8	25737600	.	.	.	.	.	.	.
8	25737600	1	25737600_1	FAR100000000799142	\$ 41.245,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 41.245,00	\$ 78.960,00	\$ -	\$ 78.960,00	
9	25737600	2	25737600_2	FAR100000000799142	\$ 19.215,00	Glosado	.	.	.	.	.
10	25737600	3	25737600_3	FAR100000000799142	\$ 18.500,00	Glosado	.	.	.	.	.
11	25746232	.	12	25746232_1	FAR100000001036851	\$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 24.000,00	\$ 362.535,00	\$ -	\$ 362.535,00
12	25746232	1	25746232_1	FAR100000001036851	\$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 24.000,00	.	.	.	
13	25746232	2	25746232_2	FAR100000001036851	\$ 300.600,00	Glosado	.	.	.	.	.
14	25746232	3	25746232_3	FAR100000001036851	\$ 37.935,00	Glosado	.	.	.	.	.
15	25746847	.	16	25746847_1	FAR100000000299408	\$ 178.070,00	Glosado	.	.	.	.
17	25746847	2	25746847_2	FAR100000000299408	\$ 84.030,00	Glosado	.	.	.	.	.
18	25746847	3	25746847_3	FAR100000000299408	\$ 35.270,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 35.270,00	.	.	.	
19	25746847	4	25746847_4	FAR100000000299408	\$ 39.936,00	Glosado	.	.	.	.	.
20	25756714	.	21	25756714_1	SSFO00000000288214	\$ 104.144,00	Glosado	.	.	.	.
22	25756714	2	25756714_2	SSFO00000000288214	\$ 44.830,00	Glosado	.	.	.	.	.
23	25756714	3	25756714_3	SSFO00000000288214	\$ 98.000,00	Glosado	.	.	.	.	.
24	25756714	4	25756714_4	SSFO00000000288214	\$ 23.756,00	Glosado	.	.	.	.	.
25	25756714	5	25756714_5	SSFO00000000288214	\$ 26.321,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 26.321,00	.	.	.	
26	25759278	.	27	25759278_1	FAR100000001097624	\$ 24.000,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 24.000,00	\$ 324.600,00	\$ -	\$ 324.600,00
28	25759278	2	25759278_2	FAR100000001097624	\$ 300.600,00	Glosado	.	.	.	.	.
29	25792548	.	30	25792548_1	FAR100000001184477	\$ 142.752,00	Glosado	.	.	.	.
31	25792548	2	25792548_2	FAR100000001184477	\$ 58.306,00	Glosado	.	.	.	.	.
32	25792548	3	25792548_3	FAR100000001184477	\$ 26.380,00	Glosado	Incluido en Dictamen	\$ 26.380,00	.	.	.	
33	25792548	4	25792548_4	FAR100000001184477	\$ 16.722,00	Glosado	.	.	.	.	.
34	25792548	5	25792548_5	FAR100000001184477	\$ 14.575,00	Glosado	.	.	.	.	.
35	25809552	.	.	.	.	.	.	\$ 362.535,00	\$ -	\$ 362.535,00	



ANÁLISIS DEL APOYO TÉCNICO ENTREGADO POR ADRES

APOYO TECNICO - 2016 BASE 141

PRIMERA
RADICACIÓN

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	16	12	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02	RECHAZADO	14	10	52665786, 52665792, 54378791, 57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 573
	DEVUELTO	51	32	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	109	93	100417388, 100417932, 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 10089
	APROBADO	125	120	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 560
ART. 122 LEY ANTI-TRAMITE	NO APROBADO	2	2	90006946, 90013130
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

GLOSAS RADICACIÓN MYT01-02						
COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN // SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
0102	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 107247444. Aporta acta de CTC y contiene la información requerida.
0111	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 107827391. Aporta acta de CTC y se evidencia justificación de la tecnología recobrada.
0401	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 104615022. Aporta factura del proveedor, relaciona la tecnología recobrada y datos del usuario.
0402	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	17	0	0	17	Injustificada a 17 de 16 recobros: 100643101, 100674115, 100809850, 100910542, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 101399304, 102180765, 102607050, 102607565, 103975827, 104590594. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0403	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 104227263. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos. Justificada al recibo: 100417932. No se evidencia factura del proveedor.
0404	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	5	0	0	5	Injustificada a 5 items de 3 recobros: 101579972, 102282499, 106817921. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0405	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 102607124, 102829991, 104227327. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0414	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada a un recobros 105896595. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recibo	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 100945356. Se evidencia soporte de suministro folio 15. Justificada al recibo: 100417932. No se evidencia soporte de entrega de la tecnología recobrada. (Examen de Laboratorio)
0503	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recibo	6	0	0	6	Injustificada a 6 recobros: 100417388, 100643342, 100777493, 100894791, 100911328, 101561560. Se evidencia entrega de la tecnología recobrada.
0801	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	11	0	0	11	Injustificada a 11 recobros: 101015129, 102232247, 104080442, 105258884, 106669249, 106982046, 107492897, 107674623, 108205549, 105087352, 105904881. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo facturado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
0802	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	6	0	0	6	Injustificada a 6 recobros: 104080442, 105258884, 106982046, 108205549, 105904881, 106403682. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo suministrado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
0806	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 107478476, 108205549. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo prescrito.
0901	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recibo	0	1	0	1	Justificada al recibo: 100182354. Soportes anexos corresponden a un usuario diferente.
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recibo	5	0	0	5	Injustificada a 5 recobros: 101561560, 101955269, 101957208, 106843147, 107624810. Los datos registrados en BDUA corresponden con los relacionados en los soportes del recibo.
1001	Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 101689313, 101689637, 102607565. Se evidencia fórmula médica, valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
1-01	Solicitud de Recibo presentada en forma extemporanea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	1	4	0	5	Injustificada al recibo: 52665792. No extemporaneo Justificada a 4 items de 2 recobros: 52665786, 57590927. Recibo Extemporaneo



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

4209	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	20	11	0	31	Injustificada a 20 recobros: 108723888, 108938632, 109327432, 109453265, 109453272, 109453306, 109453307, 109453381, 109453388, 109453395, 109461477, 110674973, 110675009, 110675075, 110675119, 110676233, 110795960, 110796053, 110859969, 110859972. No presenta error en el calculo de liquidación del recibo.
						Justificada a 11 recobros: 108938818, 109246178, 109408577, 109453279, 109453355, 109453550, 109453728, 109493484, 110673998, 110674740, 110795800. Presenta error en liquidación, valor del procedimiento homologo en el PBS.
TOTAL GENERAL		251	71	92	414	

**SEGUNDA
RADICACIÓN**

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT04	RECHAZADO	9	5	52665786, 52665792, 54378791, 57590927, 90006946.
	DEVUELTO	53	34	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	55	54	100417388, 100643101, 100674115, 100911328, 100941609, 100945356, 100973607, 10097
	APROBADO	46	34	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 56066376, 57545959, 90013130, 100
GLOSSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	9	7	110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110589900, 110795848, 110860258.
	APROBADO	2	2	109091483, 110674973
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		127	121	57311076, 57311259, 57311261, 57311264, 57311265, 57311266, 57485526, 100417932, 10
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT04	RECHAZADO	8	4	52665786, 52665792, 54378791, 57590927.
	DEVUELTO	53	34	25990373, 26158921, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 46662305, 46663693, 466
	NO APROBADO	55	54	100417388, 100643101, 100674115, 100911328, 100941609, 100945356, 100973607, 10097
	APROBADO	45	33	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 56066376, 57545959, 100182354, 10
GLOSSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	9	7	110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110589900, 110795848, 110860258.
	APROBADO	2	2	109091483, 110674973
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	17	14	57485526, 102282499, 108678978, 108842906, 108878807, 108937597, 108938818, 109245
	APROBADO	9	8	57311076, 57311261, 57311265, 57311266, 100894791, 101561560, 106817836, 106817921
	RADICADO - EN AUDITORIA	1	1	108497032
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		102	100	57311259, 57311264, 90006946, 90013130, 100417932, 101015129, 101579972, 101955269
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

GLOSAS RADICACIÓN MYT04						
COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN // SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
0102	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 107247444. Aporta acta de CTC y contiene la información requerida.
0111	El Acta de CTC no contiene ni avala la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 107827391. Aporta acta de CTC y se evidencia justificación de la tecnología recobrada.
0401	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 104615022. Aporta factura del proveedor, relaciona la tecnología recobrada y datos del usuario.



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

0402	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	16	0	0	16	Injustificada a 16 de 15 recobros: 100643101, 100674115, 100809850, 100910542, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 101399304, 102607050, 102607565, 103975827, 104590594. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0403	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 104227263. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0405	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 102607124, 102829991, 104227327. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0414	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada a un recobro: 105896595. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
0501	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recibo	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 100945356. Se evidencia soporte de suministro folio 15.
0503	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto de recibo	4	0	0	4	Injustificada a 4 recobros: 100417388, 100643342, 100777493, 100911328. Se evidencia entrega de la tecnología recobrada.
0801	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	6	0	0	6	Injustificada a 6 recobros: 102232247, 104080442, 105258884, 107674623, 105087352, 105904881. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo facturado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
0802	La tecnología recobrada no es consistente en los diferentes soportes del recibo	4	0	0	4	Injustificada a 4 recobros: 104080442, 105258884, 105904881, 106403682. Lo autorizado por el CTC corresponde con lo suministrado. De igual forma se evidencia orden médica valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
0901	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recibo	0	1	0	1	Justificada al recibo: 100182354. Soportes anexos corresponden a un usuario diferente.
0902	El usuario no es consistente en los diferentes soportes del recibo	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 106843147, 107624810. Los datos registrados en BDUA corresponden con los relacionados en los soportes del recibo.
1001	Las fechas de solicitud del médico tratante, autorización y/o prestación no son consistentes	3	0	0	3	Injustificada a 3 recobros: 101689313, 101689637, 102607565. Se evidencia fórmula médica, valido como CTC según Resolución 618 de 2020.
1-01	Solicitud de Recibo presentada en forma extemporanea de conformidad con el artículo 13 del Decreto-Ley 1281 de 2002.	0	5	0	5	Justificada a 5 ítems de 3 recobros: 52665786, 52665792, 57590927. Recibo Extemporaneo
1-03	Los valores objeto de recibo ya hayan sido pagados por el Fosyga	0	1	0	1	Justificada al recibo: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
1-04	No se anexa al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelacion	3	0	0	3	Injustificada a 3 ítems del recibo: 54378791. Aporta factura del proveedor
1301	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	22	0	0	22	Injustificada a 22 recobros: 101978759, 101982563, 102611816, 102611829, 102611834, 103267941, 104563223, 107478863, 107484624, 107484627, 107635078, 107635796, 108196603, 108196615, 108306910, 104215454, 104512958, 105083831, 106046384, 106399878, 106403233, 106404527. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación de servicio.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

1402	Las prestaciones objeto de recibo han sido pagadas con anterioridad por el FOSYGA	0	0	2	2	Sin manifestación: 105804372. Tienen concepto NO PBS, se encuentran en consulta con Sanitas.
1701	El monto a reconocer presenta diferencias	1	0	0	1	Injustificada, se evidencia que el recibo se encuentra bien liquidado. 105884200
1702	El monto a reconocer presenta diferencias	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 104080442, 104227327. Sin error en calculo de liquidación del recibo. Entidad descuenta el valor del homólogo en PBS.
1703	El monto a reconocer presenta diferencias	7	2	0	9	Injustificada a 4 recobros: 101689313, 101689637, 103267941, 104563223, 105804372, 105896595. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados. Justificada a 2 recobros: 100941545, 102607124. Supera el valor establecido por el listado de precios regulados.
1801	La solicitud se presenta en forma extemporánea de conformidad con el artículo 111 del Decreto Ley 019 de 2012 modificatorio del artículo 13 del Decreto 1281 de 2002.	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 107624810. Recibo NO Extemporaneo. Justificada al recibo: 1107109229. Recibo Extemporaneo.
2002	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	0	0	18	18	Sin manifestación: 100643101, 100643342, 100674115, 100777493, 100809850, 100910542, 100941545, 100941609, 100941797, 100964978, 100973607, 100973764, 100991877, 105804372, 105884200.. Tecnología NO PBS, autorizada por CTC.
2005	El Criterio Observado será incluido para el proceso de Auditoría Concurrent	0	0	1	1	Sin manifestación: 105884200.
2-01	Lo recobrado no corresponde con lo facturado por el proveedor.	0	1	0	1	Justificada al recibo: 57314138. Lo recobrado no corresponde con lo facturado teniendo en cuenta la concentración del medicamento.
2-02	La factura no cumple con el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.	14	0	0	14	Glosa injustificada a 14 ítems de 13 recobros: 54964869, 54964967, 55022646, 55022647, 55022730, 55025648, 55059023, 55065191, 57308927, 57314396, 57484799. Aporta factura del proveedor y cumple con los requisitos establecidos.
2-03	No hay evidencia de la entrega del medicamento No Pos, servicio médico o prestación de salud No Pos al paciente.	16	0	0	16	Injustificada a 16 ítems de 11 recobros: 52665786, 52665792, 54378791, 54964383, 54964869, 55022646, 55022647, 55022730, 55059023, 55065191, 57475278. Se evidencia soporte de suministro de la tecnología recobrada.
2-21	Cuando el recibo no se acompaña de la justificación del médico tratante de la prescripción del medicamento No POS en su denominación de marca	4	0	14	18	Injustificada a 4 recobros: 46621998, 46622106, 46622212, 46659068. Se evidencia CTC con justificación médica de la tecnología recobrada. Sujeto a verificación de imagen 14 ítems de 10 recobros: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625, 46770521, 46770527, 46812625.
2-25	Cuando el usuario reportado en el recibo se registre como fallecido en la BDUA, RNEC, RUAF o en aquellas bases de datos que se utilicen para tal efecto, para la fecha de prestación del servicio	15	0	2	17	Injustificada a 15 ítems de 2 recobros: 25990373, 26158921. Usuario se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio. Sujeto a verificación de imagen 2 recobros: 52890343, 52897278.
2-26	Cuando el recibo sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes	0	0	23	23	Sin manifestación: 46662305, 46663693, 46663762, 46769303, 46769681, 46769808, 46769809, 46770521, 46770527, 46812625, 45730526, 46621998, 46622106, 46622212, 46659068, 55022730, 55025648, 55065191, 55607268 con imagen y tienen concepto NO PBS
3101	El usuario se encuentra reportado fallecido en RNEC para la fecha de prestación del servicio	3	3	0	6	Justificada a 3 recobros: 108499751, 110418365, 110762784. Usuario No se encontraba vivo para la fecha de prestación del servicio.
3-11	El usuario reportado en el recibo no aparece en la base de datos única de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el periodo de la prestación del servicio	2	0	0	2	Injustificada a 2 recobros: 52665786, 52665792. Usuario se encuentra registrado en BUDA y los datos corresponden.
3301	La tecnología en salud No POS fue prescrita por el médico tratante del usuario	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 109407487. Aporta fórmula médica de la tecnología recobrada.
3401	El Acta de CTC no se aporta o no contiene la información requerida por la normativa vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 111536454. No se evidencia CTC de la tecnología recobrada, PERO se evidencia fórmula médica válida como CTC, según Resolución 618 de 2020.
3701	La factura de venta o documento equivalente no se aporta o no contiene la información requerida	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 111438821. Se evidencia factura del proveedor de la tecnología recobrada.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

3803	El reconocimiento de la tecnología en salud recobrada no corresponde al FOSYGA	11	0	0	11	Glosa aplicada a 11 ítems de 3 recobros: 109407487, 109407875, 109407881. Fecha de fallo: 23/05/2007. Fecha de prestación del servicio: 2/02/2015, 7/01/2014 y 8/02/2014. No se evidencia fecha de accidente. Paciente con diagnóstico de: Trumatismos severos a nivel de abdomen y medula el médico tratante le diagnosticó trauma cerrado de abdomen y cuadriplejia, colostomía, escaras ulcerosas a nivel glútea y lumbar.
4001	El recibo o la objeción se presenta fuera de los términos establecidos	0	3	0	3	Justificada a 3 recobros: 109245978, 109407875, 109407881. Recibo Extemporaneo.
4-01	Existe error en los cálculos del recibo	0	0	2	2	Sujeto a verificación de imagen a 2 recobros: 55730526, 56066376.
4-05	Uno o varios ítems incluidos en el recibo presenta alguna causal de rechazo o devolución.	6	0	7	13	Injustificada a 6 ítems de 5 recobros: 25064942, 25067155, 25868966, 26158921, 57590927. Tecnología NO PBS autorizada por Tutela y CTC. Sujeto a verificación de imagen a 7 recobros: 26232891, 26233043, 52890343, 52897278, 55730526, 56066376, 57545959.
4101	Los datos registrados en los documentos soporte del recibo no son consistentes respecto al usuario, la tecnología y las fechas	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 110027439. Tecnología corresponde con la facturada
4201	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	0	0	2	Injustificada a 2 ítems del recibo: 109943323. Sin error en cálculo de liquidación del recibo.
4204	El valor recobrado no se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 109245978. No supera el valor establecido por el listado de precios regulados para la fecha de prestación del servicio.
TOTAL GENERAL		158	17	69	244	

**TERCERA
RADICACIÓN**

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
ART. 122 LEY ANTI-TRAMITE	NO APROBADO	2	2	90006946, 90013130
GLOSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	8	7	57314138, 57475278, 100973607, 102829991, 104080442, 104227327, 105258884.
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		291	248	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26158921, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

RAD_ANTERIOR

RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
GLOSA TRANSVERSAL	NO APROBADO	8	7	57314138, 57475278, 100973607, 102829991, 104080442, 104227327, 105258884.
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	25	17	52665792, 54964967, 55022646, 55025648, 55065191, 100941545, 100941797, 102607124,
	APROBADO	34	29	52665786, 55022647, 55022730, 55059023, 57314396, 57590927, 100417388, 100643101, 1
	RADICADO - EN AUDITORIA	27	12	25990373, 26158921 (Item 13), 54964869, 55607268, 100894791, 100910542, 101561560,
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA		207	192	25064942, 25067155, 25868966, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 46622212, 46622216
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO		2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

GLOSSAS RADICACIÓN EXCEPCIONAL						
COD. GLOSA	CAUSAL DE GLOSA	INJUSTIFICADA	JUSTIFICADA	SIN IMAGEN // SIN PRONUNCIAMIENTO	TOTAL	OBSERVACIÓN
1	Caducidad: el recibo supera el término de caducidad (artículo 86 del Código Contencioso Administrativo)	1	0	0	1	Injustificada 90006946 NO ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido el término de 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de notificación del último resultado de auditoría Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional.
106	La tecnología en salud objeto de recibo ha sido presentada o pagada con anterioridad por el FOSYGA	0	0	2	2	Sin manifestación 110589900, 110860258, en consulta con Sanitas.
110	El reconocimiento y pago del servicio o tecnología en salud No POS, no le corresponde al FOSYGA	4	0	0	4	Injustificada a 4 ítems de 3 recobros: 57314138, 100973607, 105258884. Medicamentos cumple con la indicación INVIMA.
112	El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente	2	2	0	4	Injustificada a 2 recobros: 109091483, 110674973. No presenta error en cálculo de liquidación del recibo. Justificada a 2 recobros: 57314138, 104080442. Presenta error en cálculo de liquidación del recibo.
3	Servicios incluidos en el POS: los valores objeto de recibo ya hayan sido pagados por el Fosyga	1	1	0	2	Injustificada al recibo: 90013130. Tecnología NO incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio. Justificada al recibo: 90006946. Tecnología incluida en el PBS para la fecha de prestación del servicio.
35	BDDA: el usuario reportado en el recibo no aparece en la base de datos única de afiliados BUDA por la entidad recobrante para el período de la prestación del servicio	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recibo: 90006946. Tiene concepto PBS
4	Factura: cuando no se anexe al recibo la factura del proveedor o prestador del servicio en la que conste su cancelación	0	0	1	1	Sujeto a verificación de imagen al recibo: 90006946. Tiene concepto PBS
82	Ítem del recibo aprobado o sin glosa total o parcial	0	0	2	2	Sin manifestación: 110674973, 110860258, en consulta con Sanitas, tiene concepto PBS.
83	Operó el fenómeno de caducidad para la interposición de las acciones legales.	14	0	0	14	Injustificada a 14 ítems de 11 recobros: 57314138, 57475278, 100973607, 102829991, 104080442, 104227327, 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. NO ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido el término de 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de notificación del último resultado de auditoría Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional.
84	El recibo presenta observación de caducidad impuesta en un mecanismo excepcional habilitado legalmente	7	0	0	7	Injustificada a 7 ítems de 5 recobros: 110538523, 110538533, 110538557, 110538569, 110795848. NO ha operado el fenómeno de caducidad para la interposición de acciones legales toda vez que, NO han transcurrido el término de 3 años (Jurisdicción Laboral) entre la Fecha de notificación del último resultado de auditoría Vs. La fecha de presentación al mecanismo excepcional.



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

89	Aporta acta de CTC que no corresponde a la tecnología en salud No POS recobrada	5	0	0	5	Injustificada a 5 ítems de 4 recobros: 57314138, 100973607, 104080442, 105258884. Aporta acta de CTC de la tecnología recobrada.
99	No se evidencia la entrega de la tecnología en salud No POS objeto del recibo	1	0	0	1	Injustificada al recibo: 104080442. Aporta factura del proveedor de la tecnología recobrada y se evidencia soporte de prestación del servicio.
TOTAL GENERAL		35	3	6	44	

**CUARTA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 API_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	14	6	100945356, 102607124, 105904881, 106817921, 109407487, 110674973.
	APROBADO	7	3	52665786, 55059023, 57590927.
	RADICADO - EN AUDITORIA	21	6	26158921 (Item 4), 100417388, 102282499, 108306910 (Item 3), 111409629, 111438821.
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	259	242	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466	
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357	
TOTAL GENERAL		303	259	

**QUINTA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 API_PJ PUNTO FINAL	NO APROBADO	9	1	109407487
	APROBADO	5	2	55059023, 57590927.
	RADICADO - EN AUDITORIA	18	3	26158921 (Item 2), 102282499, 108306910 (Item 2)
NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	269	251	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466	
NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357	
TOTAL GENERAL		303	259	

**SEXTA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 API_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 3), 108306910 (Item 1).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

**SEPTIMA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 API_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 1), 108306910 (Item 1).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
TOTAL GENERAL		303	259	

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

**OCTAVA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 14), 108306910 (Item 2)
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**NOVENA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 5), 108306910 (Item 3).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**DECIMA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	15	2	26158921 (Item 6), 108306910 (Item 4)
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	286	255	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**DECIMO PRIMERA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 7).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**DECIMO SEGUNDA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 8).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	



**DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES**

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

**DECIMO TERCERA
RADICACIÓN**

RAD ANTERIOR				
RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 9).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**DECIMO CUARTA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR				
RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 10).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**DECIMO QUINTA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR				
RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 11).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	

**DECIMO SEXTA
RADICACIÓN**

RAD_ANTERIOR				
RADICACIÓN	ESTADO	ITEM	RECOBROS	OBSERVACIÓN
MYT01-02 APJ_PJ PUNTO FINAL	RADICADO - EN AUDITORIA	14	1	26158921 (Item 12).
	NO SE RADICARON POR NINGUNA LINEA	287	256	25064942, 25067155, 25868966, 25990373, 26232891, 26233043, 46621998, 46622106, 466
	NO INCLUIDO EN APOYO TECNICO	2	2	105804338, 107370357
	TOTAL GENERAL	303	259	



DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600
DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCION SOCIAL -ADRES

**FECHA DE
REALIZACIÓN:
16/10/2023**

4.5 TECNOLOGÍAS EXTEMPORÁNEAS GLOSA ÚNICA

Radicado Fosya	No. Item	Tipo de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	CONCEPTO PERICIAL	Con y Sin Imagen	Fecha Radicación MYT 01 y 02	Fecha Rad. Factura	Calculo Extemporáneo	Tiempo Máximo	Diferencia	Norma	
52665786	2	CC	1946299	CAAOLA DUARTE OCTAVIO	SUPRANE (DESFILURANO USP)	2011-11-22	35707,00	NO PBS	CON IMAGEN	01/11/2012	28/11/2011	339	180	159	Art. 13 del Decreto Ley 1281de 2002 - 6 Meses
57590927	2	CC	745952	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	DIOVAN 0.320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	2012-06-12	215.124,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/12/2013	27/06/2012	537	365	172	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
57590927	3	CC	745952	HERRERA CONTRERAS JORGE EDMUNDO	DIOVAN 0.320 MG TABLETAS RECUBIERTAS	2012-06-12	15.366,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/12/2013	27/06/2012	537	365	172	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10709229	1	CC	2140273	ARBOLEDA DE LOPEZ LUZ DARY	LANEXAT AMPOLLAS 0.5 MG / 5 ML	2013-09-06	626.376,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/12/2014	19/10/2013	422	365	57	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10893797	1	CC	20262927	TORRES DE GUEVARA ISABELA AMINA	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	2013-10-24	3.747.920,80	NO PBS	CON IMAGEN	16/03/2015	31/10/2013	501	365	136	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10893797	2	CC	20262927	TORRES DE GUEVARA ISABELA AMINA	CAMPOTOSAR 100 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	2013-10-24	6.78950,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/03/2015	31/10/2013	501	365	136	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10249577	3	RC	11452052	MONToya DAZA LUCIANA	SINGULAIR 5 MG	2013-06-17	41690,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/04/2015	21/08/2013	663	365	298	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10924978	1	RC	1112038259	FAJARDO GIL LAURA	SINGULAR 5 MG	2013-06-17	41690,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/04/2015	21/08/2013	663	365	298	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10940785	1	CC	53097952	SUAREZ RODRIGUEZ NIDIA JOHANNA	TEGRETO RETARD DE 200 MG	2014-01-07	54.630,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/04/2015	07/01/2014	453	365	88	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10940781	1	CC	53097950	SUAREZ RODRIGUEZ NIDIA JOHANNA	TEGRETO RETARD DE 200 MG	2014-02-08	54.630,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/04/2015	14/02/2014	425	365	60	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10949327	1	CC	56641283	MENDEZ SANCHEZ JORGE ARMANDO	NEFROLITOTOMIA O RETEROLITOTOMIA ENDOSCOPICA CON LASER HOLMIUM	2014-01-10	4.641003,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/04/2015	29/02/2014	419	365	54	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10253823	2	CC	66695271	RIVERA VIELMAS CRISTIAN MILENA	CHAMP ANTICANDA CON BUTINA PILOSKIN FCO X 250ML	2014-01-31	32.559,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	07/02/2014	495	365	130	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10253833	1	CC	66695270	RIVERA VIELMAS CRISTIAN MILENA	FOISTER COMPLEX HAIR LOTION (R)	2014-02-28	76.270,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	14/03/2014	460	365	95	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10253857	1	CC	29125387	HERRERA FRANCO EDNA MAGNOLIA	HERREX FOL 1000 TABLETAS RECUBIERTAS	2014-04-16	45.990,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	09/05/2014	404	365	39	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10253869	2	TI	1021803468	SALDARRIAGA POSSO TOMAS	SELSUN AMARILLO SUSPENSION	2014-04-18	27.154,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	09/05/2014	404	365	39	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10253869	1	TI	1021803468	SALDARRIAGA POSSO TOMAS	SOLOR INFANTIL FPS 50 GEL/TUB X 100GR	2014-04-18	3.1732,00	NO PBS	CON IMAGEN	17/06/2015	09/05/2014	404	365	39	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10795948	1	CC	365303	IEUVANO DE CABRERA MARIA CRISTINA	BRCA 1 Y 2 GENES (SECUENCIAACION COMPLETA)	2014-04-10	7.639.590,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/06/2015	15/04/2014	427	365	62	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
10795948	2	CC	365303	IEUVANO DE CABRERA MARIA CRISTINA	BRCA ANALYSIS REARRANGEMENT (TEST DE BART)	2014-04-10	16.797,00	NO PBS	CON IMAGEN	16/06/2015	15/04/2014	427	365	62	Art. 11 del Decreto Ley 019 de 2012 - 1 Año
TOTAL										\$ 19.516.336,80					

4.6 TECNOLOGÍAS EN INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES

Radicado Fosya	No. Item	Tipo de identificación	Número de identificación	Nombre	Servicio	Fecha Prestación Servicio	Valor de Recobro	CONCEPTO PERICIAL	Con y Sin Imagen	Cod. Glosa
46621998	1	CC	21625475	GARCIA DE RAMIREZ MARIA JESUS	AVASTIN 100MG/4ML POLV INYBE/ACIZUMAB	2010-11-09	141.668,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46622106	1	CC	20541455	ZAMORA DE PEDRAZA BLANCA INES	AVASTIN	2010-12-20	633.768,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46622212	1	CC	17127302	MIRANDA ONTANEDA JOSE HERNAN	BEVACIZUMAB AVASTIN	2010-11-26	631.668,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46659068	1	CC	4977041	ENRIQUEZ BERNIER CESAR AUGUSTO	EZETIMIBA+SIMVASTATINATABZINTREPID 10MG+20MG TAB	2011-01-14	209.552,00	NO PBS	CON IMAGEN	
46662305	1	CC	28876215	MIRANDA DE REINOSO VIRGINIA	GLUCOSAMINA+CONDROITINA+METILSGRANULA FLEXURE	2011-01-17	227.610,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46662305	2	CC	28876215	MIRANDA DE REINOSO VIRGINIA	RISEDRONATO SODICOGRAGACTONEL 150MG GRAG CAJ X	2011-01-17	211325,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46663693	1	CC	14430441	MUNOZ HERRERA LUIS HERNAN	ROSUVASTATINA CALCICATAB CRESTOR 10MG TAB CAJ X	2011-01-14	322.364,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46663762	1	CC	38975403	TOLEDO GALLEGOS MARTHA SOFIA	DIOSMINA+HESPERIDINA MICRONIZADAS Y PURIFICADAS	2011-01-12	133.200,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769303	1	CC	79469982	SARMIENTO GUTIERREZ CAMILO	DIVALPROATO SODICOTAB CUB ENVALCOTE 250MG TAB	2011-01-29	25.740,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769681	1	CC	41664240	SALAMANCA DE LLANO LUZ MARINA	ALENDRONATO SODICO+VITAMINA D3TABFOSAMAX PLUS	2011-01-28	188.270,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769808	1	CC	17037336	CAMARGO SARMIENTO MIGUEL HUGO	PRAMIPEXOLTABMIRAPEX 1MG TAB CAJ X 30	2011-01-24	433.260,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769808	2	CC	17037336	CAMARGO SARMIENTO MIGUEL HUGO	PRAMIPEXOLTABMIRAPEX 5MG TAB CAJ X 30	2011-01-28	215.250,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769809	2	CC	17071065	ORTIZ FERNANDEZ CARLOS	ATORVASTATINATABTORVASTATINA 40MG TAB WINTHR	2011-01-19	105.825,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769809	1	CC	17071065	ORTIZ FERNANDEZ CARLOS	LEVODOPA+CARBIDOPATABSINEMET 100MG+25MG TAB CAJ	2011-01-19	185.250,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46769809	3	CC	17071065	ORTIZ FERNANDEZ CARLOS	LEVODOPA+CARBIDOPATABSINEMET 100MG+25MG TAB IN	2011-01-28	57.986,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46770521	1	CC	9085494	GONZALEZ TRIVILCO FERNANDO	TOLTERODINA TARTRATO TABDETURISOL 2MG TAB INST	2011-01-17	252.452,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46770527	1	CC	22853177	CANTILLO DE SILVA DORA SEGUNDA	ALENDRONATO MONOSODICOTABFOSAMAX 70MG TAB IN	2011-01-06	233.124,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
46812625	1	CC	3302485	BOTERO LONDOÑ CARLOS ENRIQUE	AVASTIN	2010-12-20	633.768,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
55025648	1	CC	17161772	MARTIN MARTIN JAIRO RODRIGO	NIVELES DE TACROLIMUS	2013-03-16	177.410,00	NO PBS	CON IMAGEN	
55065591	1	CC	1020738894	BARREIRO QUINO OSCAR FERNANDO	IMPLANTE MAGNETICO OSTEOINTEGRADO SOPHONO	2013-03-02	41799.582,00	NO PBS	CON IMAGEN	
55667268	1	CC	32528071	MONSALVE BALLESTEROS MATILDE IN	GEMZAR LILLY 1G	2013-04-10	1.141956,00	NO PBS	CON IMAGEN	
55730526	2	CC	41352368	MARQUEZ JIMENEZ LUZ MARIA	SPIRIVA@ RESPIMAT®	2013-07-19	187.900,00	NO PBS	SIN IMAGEN	
TOTAL										\$ 48.148.928,00

Glosa 2-26 Cuando el recibo sea objeto de investigaciones por parte de las autoridades judiciales o administrativas competentes

4.7 CONCLUSIONES GENERALES

- Hay un total de 141 ítems con las imágenes respectivas y revisados se evidencia que no están incluidos en el PBS están ordenados y además en ellos no aplica en forma justificada ninguna glosa, cumpliendo con los requisitos esenciales para la presentación del recobro, motivo por el cual se deben reconocer.
- Hay un total de 14 ítems que son NO POS cumplen con todos los requisitos esenciales del recobro, pero deben ser reliquidados por estar sobrefacturados, se realizó la liquidación y se suman a los ítems NO POS sin glosas debiendo ser reconocidos.
- Se evidencio un total de 24 ítems en los que faltan los soportes que permitan determinar si la tecnología entregada corresponde a una inclusión o no en el POS.
- Se evidenciaron 2 tecnologías incluidas en el POS para la fecha de prestación del servicio.
- Hay 18 tecnologías con GLOSA UNICA DE EXTEMPORANEIDAD que cumplen con los requisitos esenciales para la presentación del recobro.
- A todas las tecnologías le fue practicada una verificación de tres aspectos: Técnico científico, técnico financiero y técnico jurídico con el fin de verificar el cumplimiento de todos los requisitos esenciales en la presentación del recobro y validar la justificación o no de las glosas impuestas por la firma auditora.
- Se evidencia 37 tecnologías con glosa justificada (33 con glosa única y 4 con glosa combinada)
- No se puede realizar pronunciamiento por parte del grupo pericial en 22 ítems que se encuentran en investigaciones judiciales sin conocerse la causa o cual fue el resultado de la investigación, 8 con auditoria concurrente no se conoce el resultado, 5 con doble radicación sin pronunciamiento por parte de la EPS.
- 32 ítems tienen glosa aplicada por aprobados y de acuerdo con la comunicación de la EPS se encuentran pagos en su totalidad.

5 PROCEDIMIENTOS, APOYOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS NO POS

5.1 MARCO TEÓRICO

5.1.1 Generalidades de Procedimientos

Los procedimientos médicos son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo), que se autorizan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. (Fondo Nacional de Salud de Chile, 2018).

5.1.2 Procedimientos diagnósticos

Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad. Estas herramientas en salud se pueden clasificar en:

- **Imágenes diagnosticas:** Son procedimientos en los que se utiliza diversas herramientas como rayos, ondas o sustancias para la obtención de imágenes y del diagnóstico médico.

- **Rayos X (RX):** son una parte del espectro de radiación electromagnética en el cual estamos inmersos cotidianamente. La radiación electromagnética se propaga en forma de fotones de distintas energías, que viajan a la velocidad de la luz. Para la detección de los rayos X emergentes del cuerpo y formar la imagen radiológica, se han utilizado durante muchos años dos sistemas de detección: las películas radiográficas y las pantallas fluorescentes. Así mismo, para este medio diagnóstico existen varias técnicas simples y digitales estas a su vez se dividen en: RX simple (se requiere solamente un tubo de rayos X y su generador, así como una placa radiográfica analógica convencional en su chasis. La imagen formada en la placa es una proyección cónica, que constituye una representación bidimensional), la Radioscopia o Fluoroscopia (es la misma que la de la placa simple, sustituyendo la placa por un sistema de televisión con intensificador de rayos X, que consta de una pantalla fluorescente donde los rayos X que inciden tras atravesar al paciente, provocan la emisión de luz visible; comúnmente utilizado en procedimientos quirúrgicos endovasculares y ortopédicos), y otras técnicas de RX con contraste (Estudios del tránsito digestivo con bario, estudios de las vías urinarias con contrastes hidrosolubles yodados, estudios vasculares con contrastes yodados, y otros estudios con contrastes diversos administrados a través de conductos naturales o quirúrgicos como laringografía, dacriocistografía, entre otros). (DOMÍNGUEZ, 2008)(Ver imagen 3).



Imagen 3. Técnicas de RX. Tomado de:

http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=123334&ti=411174&searchkey=

- **Ecografía (Eco) o Ultrasonografía (US):** es una técnica de diagnóstico por imagen basada en la utilización de ultrasonidos. Se trata de una onda mecánica porque se trata de un movimiento vibratorio, que se propaga por el medio aprovechando las propiedades elásticas del mismo, y es longitudinal porque la dirección de vibración es paralela a la de propagación. Los US diagnósticos son generados en un dispositivo llamado transductor, el cual contiene uno o más cristales con propiedades piezoelectricas. Esto quiere decir que, al ser sometidos a una corriente eléctrica alterna, vibran y emiten ultrasonidos de una frecuencia característica, estos se clasifican en lineales, sectoriales, convexos, intracavitarios (transvaginal, transrectal), y sondas electrónicas (transesofágico). (DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007)(Ver imagen 4).

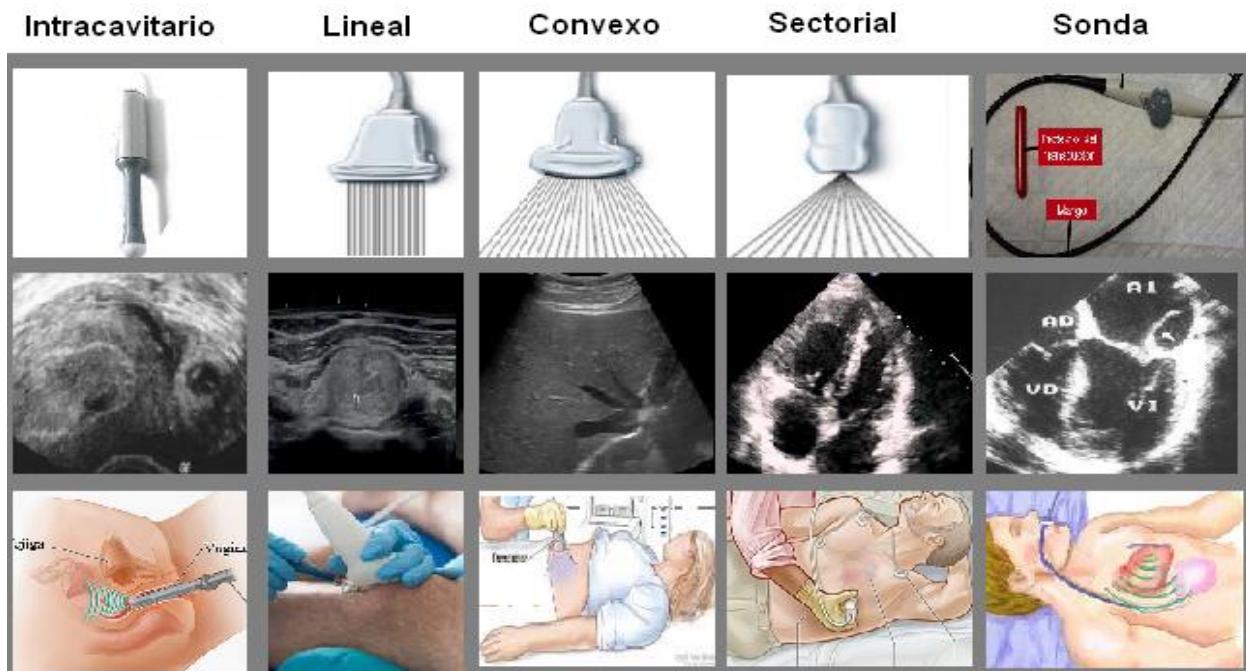


Imagen 4. Tipos de transductores ecográficos. Tomado de: <http://www.radiologia-salud.es/radiology/principios-fisicos-y-tecnicos-de-la-ecografia/>

Adicionalmente, existen diferentes técnicas ecocardiográficas: el modo A (La señal de los tejidos se registra como ondas con diferente amplitud), el modo B (Las ondas sonoras se transmiten al tejido como un haz en forma de abanico y los ecos se reflejan hacia atrás hasta el transductor y se unen línea a línea según su tiempo de llegada, es decir inversamente proporcional a la profundidad de la muestra seleccionada), y el modo M (Registra el movimiento de los reflectores acústicos como las válvulas cardíacas y las paredes miocárdicas en el tiempo). También existe una técnica para el estudio de los vasos sanguíneos y el flujo de estos denominado doppler, este a su vez se divide en Doppler de onda continua (Se usan 2 cristales piezoeléctricos, uno para la transmisión continua de pulsos de ultrasonido y otro para la recepción de las señales de ultrasonido reflejadas), doppler pulsado (Un cristal piezoeléctrico funciona alternativamente como transmisor y receptor. Así es posible determinar la profundidad y el ancho de la muestra e investigar el flujo sanguíneo de un área circunscrita), eco dúplex (combina el doppler de onda continua o el doppler pulsado con la imagen en modo B y así podemos volver a colocar el haz doppler si ha cambiado de posición sobre la muestra que se enseña en la imagen en modo B), doppler de potencia (señala la presencia o ausencia de flujo en la muestra y así evaluar su cantidad pero no podemos determinar la dirección de flujo o velocidad), y el doppler espectral (determina la gráfica de flujo, con patrones distintos arterial o venoso, y permite cálculo de velocidad y su distribución).(DÍAZ, GARRIDO, & CASTELLANO, 2007) (Ver imagen 5).

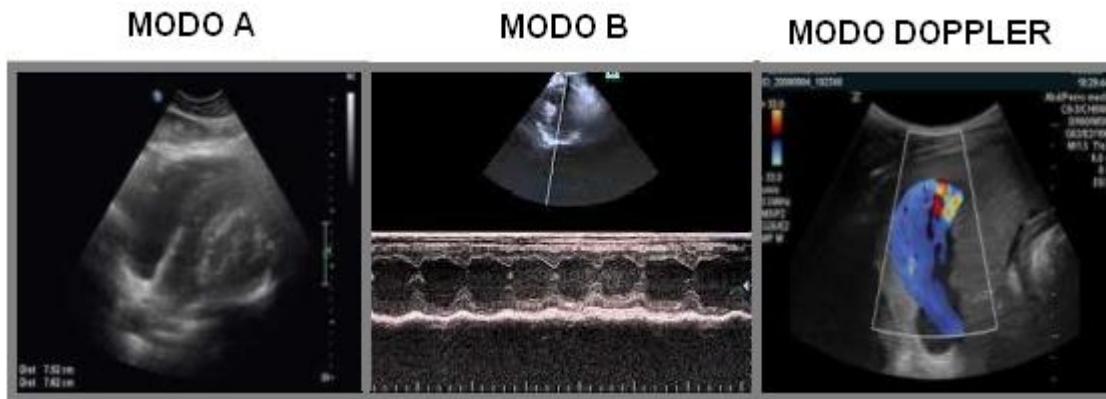


Imagen 5. Modos ecográficos. Tomado de: <https://www.medison.ru/ultrasound/gal404.htm>

- **Tomografía Computarizada (TC):** Es un haz de RX colimado que atraviesa al paciente, este ha sido atenuado que sale es medido y recogido por los detectores y estos valores se envían al ordenador. El ordenador analiza la señal que le llega del receptor, generando la reconstrucción de un corte anatómico. Esta se puede tomar en varios planos Axial (TAC) o Transversa (TTC). Agregado a esto, actualmente se conocen diversas técnicas como: la Tomografía Computarizada de reconstrucción (reconstruye en tres dimensiones 3D las estructuras anatómicas evaluadas), la Tomografía Axial de Alta Resolución (es similar a la tomografía computarizada simple, pero el nivel de los cortes es menor por lo cual se pueden observar un mayor número de imágenes y/o cortes más específicos), la Tomografía Axial Digital (genera imágenes 100 veces con mayor claridad), el Body Scanner (el cual puede evaluar cualquier parte del cuerpo), y el TAC Helicoidal (por medio de un tomógrafo multidetector aprovecha el giro continuo de detectores y tubo productor de rayos X con el movimiento continuo de la mesa de estudio. El conjunto de todos estos movimientos hace que la resultante sea una espiral o hélice).(Ver imagen 6) (Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia, 2009).

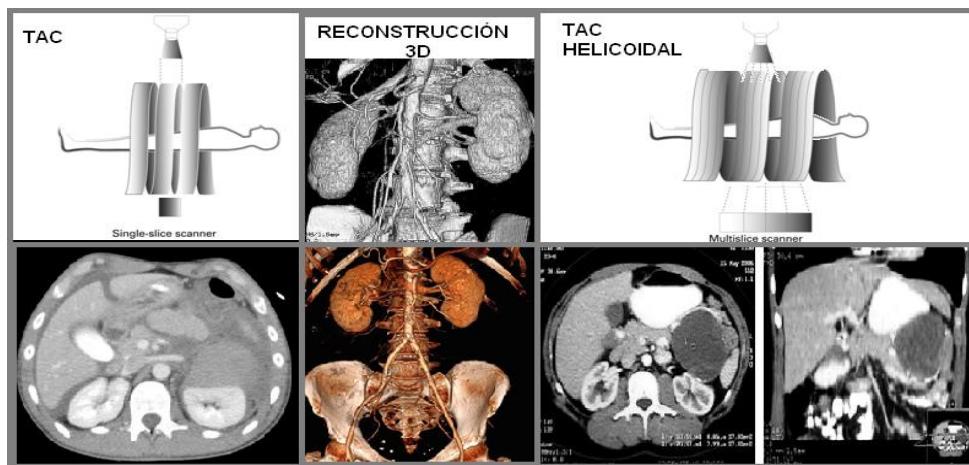


Imagen 6. Técnicas de Tomografía Axial Computarizada. Tomado de: <https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioct>.

- **Resonancia Magnética Nuclear:** Es una sofisticada técnica de obtención de imágenes médicas de alta calidad del interior del cuerpo humano basada en la emisión de ondas

electromagnéticas de un resonador, y la absorción de estas ondas por las diferentes estructuras del cuerpo. En esta resonancia encontramos comúnmente 2 procesos T1 o Relajación de la imanación longitudinal (mide el tiempo que tardan los spines en reemitir la energía de radiofrecuencia absorbida), y T2 o de imanación transversal (genera una imagen desfasada), la diferencia en las señales de los distintos tejidos vendrá dada por los diferentes valores de T2 y de ahí el alto contraste en la imagen. Esta también se puede tomar en diferentes planos (axial, coronal y sagital) acorde a lo que se quiera evaluar. Este tipo de técnica también puede ayudar a tomar imágenes con contraste como en las artroresonancias (resonancias articulares), resonancia abdominal contrastada, entre otros. (ver imagen 7). (ROSALES, 2008).

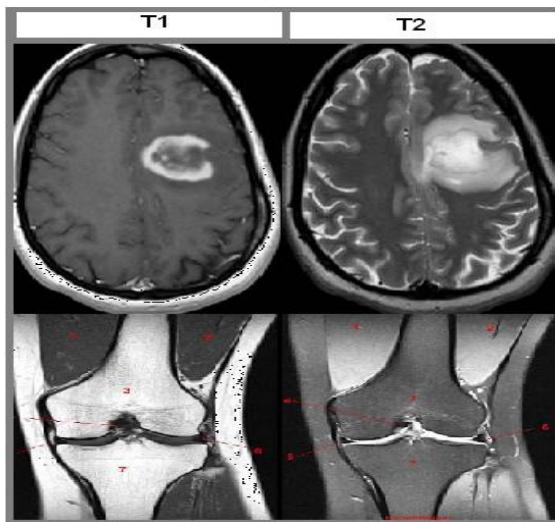


Imagen 7. Resonancia magnética cerebral y artroresonancia de rodilla T1 y T2. Tomado de:
<http://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-recomendaciones-utilizacion-e-interpretacion-los-S0213485310000095>

- **Laboratorio Clínico:** Los Análisis Clínicos o Pruebas de Laboratorio consisten en el estudio de los componentes de muestras biológicas que se toman del cuerpo como, sangre, orina, heces, tejido, etc. y sus resultados son de valiosa utilidad para confirmar o descartar un diagnóstico médico, así como para monitorear el efecto de un tratamiento. Estos se pueden dividir en 3 grandes grupos: Fisicoquímicos, Inmunológicos y Genéticos. (Saludemia, 2018).
 - **Análisis Fisicoquímicos:** Mediante estas pruebas de laboratorio se valoran diferentes componentes celulares, químicos y/o físico de determinada muestra médica. En estos podemos encontrar pruebas hematológicas (hemogramas, tiempos de coagulación, cofactor de ristocetina), urinarias (aminoácidos en orina, pruebas de función renal (creatinina), función hepática (AST, ALT, Albumina), entre otros. (Saludemia, 2018).
 - **Análisis Inmunológicos o inmunoanálisis:** Es el método más indicado para medir sustancias (analitos como hormonas, enzimas, agentes infecciosos, metabólicos, toxinas, medicamentos, estimaciones de antígenos y anticuerpos), que habitualmente están presentes en nuestro organismo a concentraciones tan sumamente bajas que no se pueden medir con precisión mediante otros análisis más simples. Se utilizan diversas técnicas como: inmunoprecipitación (mide la cantidad de precipitado que se forma tras hacer reaccionar un anticuerpo con su respectivo antígeno), Inmunoanálisis de partículas (consiste en unir varios

anticuerpos a una partícula que es capaz de unir muchas moléculas de antígeno simultáneamente), Inmunonefelometría (es un método para medir la concentración de antígenos. Los complejos que se forman de la unión antígeno-anticuerpo son demasiado pequeños, pero dispersan la luz que se hace pasar a través de ellos, y así se les puede medir mediante un aparato denominado nefelómetro), radioinmunoanálisis (se utilizan isótopos radiactivos para marcar tanto los antígenos como los anticuerpos, que luego se pueden medir por las radiaciones gamma que emiten), enzimoinmunoanálisis (también denominado ELISA, se utiliza una enzima como marcador de antígenos y anticuerpos), inmunofluorescencia (se utiliza como marcador de la sustancia a detectar y medir una sustancia fluorescente), y la quimioluminiscencia (se utiliza como marcador una sustancia químico luminiscente, es decir, una sustancia que produce luz cuando es excitada por la energía química). (Saludemia, 2018).

- **Análisis genéticos:** es una prueba muy compleja que se realiza en un laboratorio especializado en el análisis del genoma (cromosomas y genes). Dicho estudio sirve para identificar la causa genética de una determinada enfermedad en un paciente. Generalmente este tipo de pruebas se realizan por medio de la Técnica de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), el objetivo de la PCR es producir suficiente ADN de la región blanco para que pueda analizarse mediante electroforesis y otras técnicas. (Academia Khan, 2018).

5.1.3 Procedimientos Quirúrgicos

Son operaciones realizadas por un cirujano para solucionar cualquier trastorno o enfermedad que padezca el paciente. Entre estas se pueden encontrar 2 grupos: los procedimientos incruento (no es necesario abrir tejidos o músculos y no hay derramamiento de sangre, como en las endoscopias o reducciones cerradas de luxaciones), y procedimientos cruento (es aquella en la que es necesario abrir tejidos o músculos para realizar la cirugía, y hay un derramamiento de sangre como las cesáreas, laparotomías, laparoscopias, video cirugías, entre otros), adicionalmente se puede dividir por su método de visualización y herramienta de corte utilizada.

Por tipo de instrumentación utilizada:

- **Electrocirugía:** La electrocirugía consiste en usar corriente eléctrica de alta frecuencia para destruir las células. Se puede emplear contra algunos tipos de cáncer de piel y de boca.
- **Cirugía por radiofrecuencia:** consiste en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia sobre la piel que provoca el calentamiento controlado de las diferentes capas de la dermis, proporcionando una mayor elasticidad a los tejidos, reducción de las arrugas y flacidez epitelial. Existe un procedimiento denominado ablación por radiofrecuencia: En la ablación por radiofrecuencia (RFA), se envían ondas radiales de alta energía a través de una aguja para calentar y destruir las células cancerosas.
- **Cirugía láser:** en este procedimiento se utiliza un rayo potente y altamente enfocado de energía lumínica, puede usarse en vez del bisturí para cortar a través del tejido, para quemar y destruir (vaporizar) tumores o crecimientos pre-cancerosos y tratar los cánceres de cuello uterino, pene, vagina, vulva, pulmón, y piel. Tiene la ventaja de tener menos cortes y daños (son menos agresivas) que la cirugía convencional. También se usa en un tipo de cirugía llamada foto ablación o fotocoagulación para destruir los tejidos o sellar los tejidos o vasos sanguíneos. Este tipo de cirugía se usa a menudo para aliviar los síntomas, como cuando los tumores grandes están bloqueando la tráquea o el esófago.

• **Criocirugía:** Este procedimiento utiliza nitrógeno líquido que se rocía, o que circula dentro de una sonda muy fría para congelar y destruir las células anormales. Esta técnica se usa a veces para tratar afecciones pre-cancerosas como las que afectan la piel, el cuello uterino y el pene. Se puede utilizar en conjunto con estudio por imagen (como una ecografía o una tomografía computarizada) para guiar la sonda hacia el tumor y observar el congelamiento de las células. Con esto se limita el daño a los tejidos sanos adyacentes.

• **Quimio cirugía:** es el nombre antiguo para la cirugía como esta y se refiere a ciertos medicamentos que se podrían aplicar al tejido antes de extirparlo. La cirugía de Mohs no incluye el uso de medicamentos quimioterapéuticos.

Por medio de vía de abordaje: En este campo se encuentran 2 grandes grupos la cirugía convencional (o abierta), y la cirugía mínimamente invasiva que incluye la cirugía guiadas por video (laparoscopia, toracoscopias, artroscopias, cirugía robótica entre otras), la cirugía por microscopio (de Mohs), y la cirugía estereotáxica.

• **Cirugía laparoscópica, toracoscópica y artroscópica:** en este procedimiento utiliza un laparoscopio, el cual es un tubo flexible, delgado y largo que se puede colocar a través de una pequeña incisión para observar dentro del cuerpo. A veces se usa para extraer fragmentos de tejido. En años recientes, los médicos han descubierto que al hacer orificios pequeños y al usar instrumentos especiales y largos, el laparoscopio se puede usar sin hacer un corte grande. Esto ayuda a reducir la pérdida de sangre durante la cirugía y el dolor posterior. También acorta la estadía en el hospital y permite una recuperación más rápida.

• **Cirugía robótica:** La cirugía robótica es un tipo de cirugía laparoscópica (o toracoscópica) en la que el médico se sienta frente a un panel de control y usa los brazos robóticos precisos para controlar el endoscopio y otros instrumentos especiales. Las ventajas de este tipo de cirugía son en gran parte las mismas de la cirugía laparoscópica o toracoscópica.

• **Cirugía de Mohs:** también se conoce como cirugía controlada mediante microscopio. Se usa para extirpar ciertos tipos de cáncer de piel al cortar las capas muy finas a la vez. Después de que se extirpa cada capa, el médico examina el tejido con un microscopio para saber si contiene células cancerosas.

• **Cirugía percutánea:** se realiza atravesando la piel mediante una aguja o un catéter, como puede ser una biopsia o una aspiración de líquido subcutáneo. La cirugía percutánea introduce instrumental quirúrgico a través de pequeñas incisiones en la piel. El término "percutáneo" también se refiere a las sustancias o medicamentos administrados a través de la piel. La técnica consiste en introducir un catéter por vía percutánea (a través de la piel) para implantar un stent o sustituir la válvula aórtica, en lugar de hacerlo con una intervención quirúrgica a corazón abierto.

• **Cirugía endovascular:** La terapéutica endovascular consiste en la realización de procedimientos y maniobras vasculares endoluminales por medio de catéteres que se introducen en la luz vascular (espacio entre las paredes del vaso) para recanalizar vasos estenosados (obstruidos) u obliterados, lejanos o distantes al punto de entrada, y también para la resolución de aneurismas en cualquier localización (principalmente aórticos), se utiliza en conjunto con un fluoroscopio para visualizar los catéteres y guías.

• **Cirugía estereotáxica:** consiste en colocarle al paciente el marco estereotáxico sujeto a la cabeza en los 4 puntos en los que se fija al cráneo. Sobre el marco se colocan unos paneles o localizadores que llevan unas marcas radiopacas y que aparecerán después en los estudios radiológicos. A continuación, se realiza el estudio radiológico más indicado para cada paciente (lo más habitual es el TAC). En la exploración radiológica se señala la lesión o el punto diana al que se quiere acceder y se visualizarán los marcadores situados en la guía que permiten calcular las coordenadas del punto en los tres ejes del espacio. Adicionalmente por medio de este método

también se pueden tomar biopsias estereotáxicas como en el caso de masas de mama específicas. (Ver imagen 8).

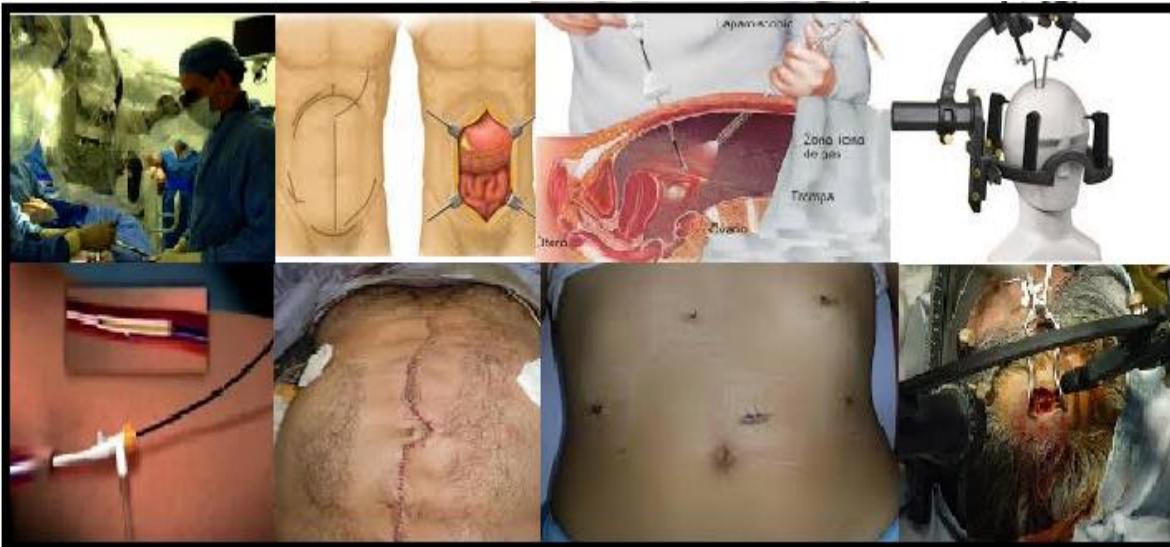


Imagen 8. Procedimientos quirúrgicos. Tomado de:
<http://castillodelossantos.com/web/procedimientos/vesicula-biliar/>

5.2 MARCO NORMATIVO

5.2.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

5.2.1.1 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por no encontrarse expresamente incluidos en la Resolución 5261 de 1994

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de “*racionamiento explícito*” basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, “*son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio.*”¹

De esta manera, la Resolución 5261 de 1994 al expedir el manual de actividades, intervenciones y procedimientos definió las coberturas del Plan Obligatorio de Salud que debían ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.) a sus afiliados a través de la red de instituciones prestadores de salud con las que se tuviera convenio. (Resolución 5261, 1994).

¹ República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3778 de 2013. “Anexo Técnico. Concepto sobre Tecnologías cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud, para efectos del Saneamiento de Cuentas por Recobro. A. Principio de Integralidad. 1. Cobertura en salud explícita.” Pág. 5-6.



Por tanto, los servicios de salud que hacen parte de este documento no se encontraban descritos de manera explícita dentro del MAPIPOS ni incluidos al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994 y en tal sentido, estas prestaciones de salud no podían ser reconocidas con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y aplicaba para ellas el mecanismo de recobro ante el FOSYGA, según como fuera establecido por la Resolución 2933 de 2006, posteriormente derogada por la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.² Para ilustrar esta situación con un ejemplo, se toma el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética (C.U.P.S. 88.3.4.34), que consiste en un procedimiento de apoyo diagnóstico no invasivo, sin morbilidad ni mortalidad asociada, para el diagnóstico de la coledocolitis, la cual corresponde a la presencia de cálculos biliares en el conducto Colédoco y/o en el conducto hepático común; mediante el uso de la Resonancia Magnética Nuclear, a través de la cual se puede evaluar con una excelente definición anatómica la vía biliar, se pueden realizar cortes finos en múltiples planos y sin el uso de radiación ionizante ni medio de contraste yodado. (Enrique Norero, 2008) (Rodrigo Parra R., 2002) (Pablo Cantileno, 2014) Este procedimiento no se encontraba incluido de manera explícita dentro del Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS y por tanto no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios.

Por otro lado, el principal método de diagnóstico preoperatorio y terapéutico de coledocolitis había sido la colangio pancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), “gold estándar”, pero este un método invasivo³⁻⁴, en el que se introduce un endoscopio por la vía oral hasta llegar a la primera porción del intestino (duodeno). Una vez ubicado allí el endoscopio, se pasa a través de un catéter el medio de contraste en los conductos pancreáticos o biliares y se toman las radiografías para estudiar los conductos del páncreas y el hígado; y también se convierte en una prueba terapéutica, al realizar una esfinterotomía y posterior, extracción endoscópica de los cálculos. (I. Consuelo Quintanilla L., COLEDOCOLITIASIS, 2009) Este procedimiento diagnóstico y terapéutico se encuentra descrito de manera explícita dentro del MAPIPOS (Resolución 5261 de 1994) de la siguiente manera: “21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)”, siendo entonces cobertura del POS y reconocido con cargo a los recursos de la UPC.

En consecuencia, el procedimiento Colangiografía por Resonancia Nuclear Magnética con C.U.P.S. 88.3.4.34 (Resolución 1896, 2001)⁵, al no encontrarse debidamente listado en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud no hacía parte de las coberturas del Plan de Beneficios y por ende, debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro; a diferencia del procedimiento, Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal) (21324), que como se mencionó anteriormente, se encontraba descrito de manera explícita en el MAPIPOS y por esto era cobertura del POS.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA

² República de Colombia. Ministerio de Protección Social. (Resolución 3099, 2008). “Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS autorizados por Comité Técnico Científico y por fallas de tutela”. P. 21.

³ Enrique Norero, Blanca Norero, Alvaro Huete, et al. Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitis. Santiago de Chile. 2008. P 600.

⁴I. Consuelo Quintanilla L., Humberto Flisfisch F.COLEDODCOLITIASIS. Revista Medicina y Humanidades. 2009. Vol. 1 No. 3. P. 165.

⁵República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 1896 de 2001. 19, Noviembre, 2001. Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 02333 del 11 de septiembre de 2000. P 513.

FARMACOLÓGICA, debido a que en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud no se encontraba listado de manera explícita, así como tampoco se encontraba al interior de su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnóstico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin), o por un medicamento (las sustancias más comúnmente utilizadas son la Dobutamina, el dipiridamol y de manera más reciente, la arbutamina) que tiene efectos vasodilatadores, aumenta la frecuencia cardiaca (incrementa las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción, entre otros efectos. (Edgardo Becka, 2002).

Estos efectos se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras y la variación en los flujos sanguíneos, que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta); todo esto monitoreado durante la prueba. Identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anomalías o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, 1995).

El Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia de la Resolución 5261 solo brindó cobertura a los siguientes apoyos diagnósticos:

"ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :

25106 Ecocardiograma modo M

25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional

25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler

25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color. (...)"

Estas pruebas corresponden a:

- Ecocardiografía en modo M: Produce una imagen que es similar a un trazado, más que una verdadera imagen de las estructuras del corazón. Es útil para medir las estructuras del corazón, como las cavidades de bombeo, el tamaño del corazón y el espesor de las paredes.
- Ecocardiografía 2-D (bidimensional): Se utiliza para visualizar las estructuras reales del corazón y su movimiento.
- Ecocardiografía Doppler: Se utiliza para medir y evaluar el flujo de sangre a través de las cavidades y las válvulas del corazón. La cantidad de sangre que se bombea en cada latido indica el funcionamiento del corazón.
- Doppler en color: En este estudio los diferentes colores son utilizados para indicar las distintas direcciones del flujo sanguíneo. Esto simplifica la interpretación de la técnica Doppler. (The StayWell Company, 2013)

De acuerdo con lo anterior, las pruebas incluidas en el POS para esta vigencia no incluían de manera explícita la prueba con esfuerzo o con estimulación farmacológica. Lo cual sería ratificado posteriormente por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), como Ente competente para definir y actualizar el POS, en el año 2012.

5.2.1.2 Procedimientos, Apoyos Diagnósticos o Terapéuticos No POS por corresponder a las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

La Resolución 5261 de 1994 con el objetivo de “*poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993*”⁶, estableció exclusiones y limitación al Plan Obligatorio de Salud correspondientes a todos aquellos servicios en salud definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSS), de la siguiente manera:

“ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:

- a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
- b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

C. **Tratamientos para la infertilidad.**

d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.

e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.

g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

i. **Trasplante de órganos.** No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.

J. **Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada.** No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

k. **Tratamiento para varices con fines estéticos.**

i. **Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.** Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de

⁶República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 5261. 5 de Agosto de 1994. “ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación: (...)”Pág. 5.

mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.

j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.

k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.

i. Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

Con base en lo anterior, si alguno de los servicios de salud del tipo actividades, procedimientos e intervenciones no incluidas dentro del Manual del POS, es decir servicios No POS, pertenecía o se encontraba de manera expresa mencionada dentro del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, estos no podían ser autorizados con cargo a los recursos de la UPC y debían ser evaluados, aprobados o desaprobados por el Comité Técnico Científico, de acuerdo a los Artículos 6° y 7° de la Resolución 3099 de 2008. (Resolución 3099, 2008).

Un ejemplo de esto, se presenta con el procedimiento con CUPS 94.0.1.00 Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), registrado en la Resolución 1896 de 2001, de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, no incluido de manera explícita en el manual de procedimientos del POS o al interior del articulado de la Resolución 5261 de 1994, que correspondería a una exclusión y limitación del Plan Obligatorio de Salud por la causal de no haber sido expresamente considerado en el MAPIPOS por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, según lo indicado en el literal i, del Artículo 18 de la misma Resolución.

Este procedimiento consiste en la aplicación de pruebas o test de inteligencia a los pacientes, estas pruebas en general corresponden a la escala diseñada por David Wechsler (psicólogo estadounidense) y que recibió el nombre de Wechsler-Bellevue Intelligence Scale (WAIS) o a sus modificaciones como la WAIS-R, la cual surgió como modificación a la original buscando disminuir algunos sesgos sociales y raciales. (Ricardo Rosas, 2014) Con estas escalas se pretende evaluar la inteligencia global. La cual, de acuerdo con los modelos explicativos, entre ellos: el modelo teórico CHC (Cattell-Horn-Carroll), propone una estructura jerárquica: Stratum I, en la que se disponen las capacidades mentales, compuesta por una serie amplia de aptitudes específicas de nivel inferior o de primer orden, como la velocidad para acceder a la palabras, el reconocimiento de patrones, la manipulación de imágenes o la capacidad para recordar un conjunto específico de palabras, letras o números. El Stratum II, conformado por un grupo de aptitudes de nivel intermedio o de segundo orden, que explicarían las relaciones entre los factores del primer nivel, como el conocimiento, el razonamiento viso-espacial, la velocidad de procesamiento o la capacidad para razonar; y el Stratum III, que corresponde a una aptitud de nivel superior o de tercer orden, asociada al factor general o factor g, como capacidad intelectual más general y básica a todas las funciones cognitivas. (Aristides I. Ferreira, 2012).

Con los resultados de estas pruebas se puede establecer un diagnóstico del nivel de habilidades cognitivas o de funcionamiento neuropsicológico: Diagnóstico de altas capacidades; Diagnóstico de retraso mental leve o moderado; Diagnóstico de Trastornos de aprendizaje; Disfunciones neuropsicológicas y alteraciones atencionales, como el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). (CADAH, 2005).



Por su parte, el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, a través del Artículo 88, estableció como coberturas en psiquiatría y psicología, lo siguiente:

"ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :

35101 Valoración por Psiquiatría

35102 Valoración por Psicólogo

35103 Psicoterapia individual por Psiquiatría, sesión

35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión

35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión

35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión."

Para terminar, se puede observar cómo en este caso el procedimiento Administración [Aplicación] de Prueba de Inteligencia (Cualquier Tipo), además de no encontrarse expresamente incluido dentro de las coberturas del POS, hacía parte también de las exclusiones y limitaciones del mismo al no haber sido incluido en el MAPIPOS por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por esta razón, estos servicios de salud no podían ser cubiertos por el Sistema de Salud con cargo a los recursos de la UPC, sino reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

5.2.2 ACUERDO 008 DE 2009

Los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a los que hace referencia el presente concepto eran NO POS, es decir no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 008 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) del 29 de diciembre de 2009, debido a que, para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, así como tampoco en su articulado o se encontraban expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.2.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 008 de 2009, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS.

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

**"ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)" (Negrilla y subraya por fuera del texto). (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013).

Por lo tanto, quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

“Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación

Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 008 de 2009).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud (POS) debían ser cubiertos por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

En este contexto, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 se definió que serían cobertura del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo únicamente las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2, según indica:

“Artículo 45. Acciones para la recuperación de la salud. En el POSC: para el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación funcional de todas y cualquiera de las afecciones, traumas o condiciones clínicas de los afiliados de cualquier edad, el POS CONTRIBUTIVO cubre las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en el Anexo Nro. 2 que hace

parte integral del presente acuerdo." (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

“Artículo 8 GLOSARIO. (...)

15. Guía de atención integral: (...) *Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (...)"* (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Número 008, 2009).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 6º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

“ARTÍCULO 6. NOMENCLATURA. Adóptese la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- como el único referente para expresar el contenido del POS en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones. (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo Número 008, 2009).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Este es el caso de las pruebas con códigos C.U.P.S. 94.0.1.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD y 94.0.7.00 ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD, que no se encuentran listados explícitamente en el Anexo 02 del Acuerdo 008 de 2009.

Técnicamente, estas pruebas corresponden a métodos diagnósticos que estudian el funcionamiento cerebral desde lo intelectual y brindan información no provista por otros métodos de estudio que permite explorar integralmente el funcionamiento cognitivo de un individuo. Se utilizan diversos cuestionarios estandarizados con el fin de conocer en detalle el funcionamiento de las siguientes áreas: memoria, funciones visuoespaciales, atención, orientación, cálculo, lenguaje y funciones ejecutivas. Un neuropsicólogo entrenado administra las pruebas. (American Academy of Neurology, 2001).

Es así como las pruebas diagnósticas con C.U.P.S. 94.0.1.00 y 94.0.7.00 no se encuentran incluidas en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 008 de 2009, y de acuerdo a su desarrollo técnico no es adecuado homologarlas a otras pruebas; por lo tanto, se concluye que son NO POS y se consideran objeto de recobro.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo NO POS de estas pruebas en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 37) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Cuadro No. 1. Criterio de auditoría					
	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA EN LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCION 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009	1 ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	Administración (aplicación) de prueba neuropsicológica (cualquier tipo)	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 37. Criterio de Auditoria. Fuente: Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Otro ejemplo de no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación es el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, debido a que el Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud no lo contempla en su Anexo, así como tampoco en su articulado.

Este es un procedimiento de apoyo diagnóstico que consiste en visualizar el corazón con técnicas de ultrasonido mientras está siendo exigido por el esfuerzo que genera el ejercicio (el paciente camina sobre una banda sin fin) o por un medicamento (Dobutamina o dipiridamol), no involucra exposición a la radiación. Con esta prueba se busca el aumento de la frecuencia cardíaca (incrementar las pulsaciones) y el aumento de la fuerza de contracción (entre otros efectos), que se reflejan sobre el corazón, su dinámica, el movimiento de sus estructuras, variación en los flujos sanguíneos que se dan entre sus diferentes cámaras desde y hacia los vasos sanguíneos que con él se relacionan (venas y arterias pulmonares, arteria aorta), todo esto monitoreado durante la prueba; identificando de esta manera alteraciones o variaciones que sugieran anomalías o disfunciones secundarias a isquemias y otras durante el esfuerzo, no observables en un Ecocardiograma Convencional. (Dagianti A, Penco M Agati L et al , 1995).

En el Plan Obligatorio de Salud, definido durante la vigencia del Acuerdo 008 solo se encuentran descritos en el Anexo 2, los siguientes apoyos diagnósticos relacionados (véase Imagen 38):

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009

ANEXO 2

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS CON CODIFICACIÓN CUPS

4165	881231	ECOCARDIOGRAMA MODO M	2
4166	881232	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	2
4167	881233	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	2
4168	881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	2
4169	881235	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3

IMAGEN 38 Listado de Procedimientos con Codificación CUPS. Fuente: ANEXO 2. Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

Como se evidencia, el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encuentra incluido en los listados del Anexo 2.

Ahora bien, se hace necesario destacar que la Comisión de Regulación en Salud- CRES, fue creada por la ley 1122 de 2007, como el organismo competente para definir y modificar el POS, así:

"LEY 1122 DE 2007 (...)

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, indica:

(...) Artículo 3º. Comisión de Regulación en Salud: Creación y naturaleza. Créase la Comisión de Regulación en Salud (CRES) como unidad administrativa especial, con personería jurídica, autonomía administrativa, técnica y patrimonial, adscrita al Ministerio de la Protección Social. (...)"

Y define en su artículo 7:

"(...) Artículo 7º. Funciones. La Comisión de Regulación en Salud ejercerá las siguientes funciones:

Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado (...)". (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Luego de precisar las funciones de la CRES, es importante señalar que esta unidad administrativa se pronunció de forma explícita indicando que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA es No POS, esto a través del concepto CRES-20122000006211 emitido en fecha 02 de Febrero de 2012 por parte de la Comisionada Experta Vocera Dra. Esperanza Giraldo Muñoz donde refiere: **"(...) Así las cosas el ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA, identificado en la Resolución 1896 de 2011- CUPS con el código 881236, no se encuentra incluido en el POS (...)";** documento que hace parte integral de este concepto.

Todo lo expuesto anteriormente la explicación técnica y la claridad normativa no pueden ser desconocidas con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014, que legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS; pues estaría en contravía con lo ya enunciado (véase Imagen 39):



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud
relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SA-LUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECO-BRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
88	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	Ecocardiograma de estrés con prueba de esfuerzo o prueba farmacológica	POS	POS	POS

Imagen 39. Ecocardiograma de stress con prueba de esfuerzo. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Siendo así que el servicio con C.U.P.S. 88.1.2.36 ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA no se encontraba incluido en el Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación, en vigencia del Acuerdo 008 del 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, debido a que no lo contempla en el Anexo 2, ni en su articulado.

Un último ejemplo de procedimiento considerado NO POS por no encontrarse incluido explícitamente en el Anexo lo constituye la TERAPIA ANTIANGIOGENICA CON MACUGEN (LUCENTIS) que técnicamente consiste en la aplicación de un agente químico o biológico que inhibe o reduce la formación de nuevos vasos sanguíneos a partir de vasos preexistentes (angiogénesis), usado en el tratamiento de enfermedades oculares producidas por un aumento de la vascularización de la retina que reduce la visión, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). (Kvanta A., 2006).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código que permita ubicar este procedimiento dentro del Plan de Beneficios; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por consiguiente, este procedimiento no se encuentra explícito en el Anexo No. 2 del Acuerdo 008 de 2009, por lo tanto, no sería parte de la cobertura POS y constituiría objeto de recobro.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 40) del 08 de abril de 2014, donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SA-LUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECO-BRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
13	TERAPIA ANTIANGIO-GENICA CON LUCENTIS-APLICACIÓN INTRAVI-TREA	Aplicación intravitea con Lucentis Terapia Antiangiogénica con Lucentis- aplicación intravitea	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 40. Terapia Anti angiogénica con Lucentis. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Todo lo anterior permite concluir que los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos prestados en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 que no se encontraran expresamente incluidos

en su Anexo Técnico No. 02 son NO POS y su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

5.2.2.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse expresamente excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 008 de 2009 determinó como exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, y para este fin estableció unos principios, así:

"CAPITULO III

Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:

Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo.

Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud **considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones**, salvo la atención inicial de urgencia.

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean **de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo-efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o nacional**.

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de **tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación**. En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario, siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones **de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral, con excepción de los necesarios para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica**.

Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo. Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como prótesis, ortesis, aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.

Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud. (Subrayado y negrilla fuera del texto)(Acuerdo 008 de 2009)



En correspondencia, a estos principios la norma definió en su Artículo 54 las actividades, procedimientos e intervenciones que harían parte de las exclusiones y limitaciones expresas del Plan Obligatorio de Salud (POS) del régimen contributivo para su vigencia, siendo así servicios a cargo del estado por los que procede recobro:

"(...) ARTÍCULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:

Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.

Tratamientos nutricionales con fines estéticos

Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarias para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.

Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente.

Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica.

Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas.

Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo.

Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

Pañales para niños y adultos

Toallas higiénicas.

Bolsas de colostomía.

Artículos cosméticos.

Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

Líquidos para lentes de contacto

Tratamientos capilares.

Champús de cualquier tipo

Jabones.

Cremas hidratantes

Cremas antisolares o para las manchas en la piel



Medicamentos o drogas para la memoria.

Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción erétil

Medicamentos anorexígenos

Edulcorantes o sustitutos de la sal

Enjuagues bucales y cremas dentales

Cepillo y seda dental

La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida.

El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.” (Acuerdo 008 de 2009).

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 lo constituye la SESIÓN DE REHABILITACIÓN VISUAL PARA PERSONAS CON BAJA VISION. Técnicamente, son actividades de carácter educativo dirigidas a personas con baja visión. Incluye unas actividades de estimulación visual y otras de tipo instruccional para entrenamiento visual.(Centro de Rehabilitación Visual Integral., 2016) En este proceso se involucra y orienta a la familia cuando se requiere para garantizar un trabajo coordinado y de apoyo a cada una de las actividades desarrolladas con el usuario. Adicionalmente, se realizan capacitaciones a las entidades educativas, de salud y empresas, orientándolas en la implementación de ayudas ópticas, no ópticas y electrónicas formuladas para facilitar la inclusión social de las personas con baja visión.

Dentro de los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud, se encuentra el principio que indica que están excluidas de la cobertura con cargo a la UPC todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Tal como se evidencia en el Artículo 54 exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13 (véase Imagen 41):

ACUERDO NÚMERO 008 DE 29 DIC. 2009 HOJA No 22

Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado

13. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.

IMAGEN 41. Artículo 54. Exclusiones en el régimen contributivo, numeral 13. Fuente Acuerdo 008 de 2009. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.3 ACUERDO 029 DE 2011

Los procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico a los que hace referencia el presente concepto no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) para la vigencia del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, y por ende,



su financiamiento estaría a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA); lo anterior se sustenta en dos causales, la primera es que para la fecha de su prestación, no se encontraban expresamente incluidos en el Anexo Técnico No. 02 “Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud” del Acuerdo 029 de 2011, así como tampoco en su articulado; y la segunda causal es que estos procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico se encontraban excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud.

5.2.3.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 del Acuerdo 029 de 2011, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY 100 DE 1993).

Este fundamento normativo fue reiterado en normas posteriores por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes, aclarando que son coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estén descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indica en el anexo técnico la Resolución 3778 de 2013:

**“ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO**

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto) (Resolución 3778, 2013)

Quedaría establecido entonces, que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Mediante el Acuerdo 028 de 2011 la Comisión de Regulación en Salud definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y con el fin de facilitar la labor de interpretación normativa por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consideró pertinente la expedición integral de un nuevo

cuerpo normativo denominado Acuerdo 029 de 2011, (CRES C. d., 2011) que sustituyó en su integridad el Acuerdo 028 de 2011 y sus anexos 01, 02 y 03, así:

"COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD A C U E R D O N Ú M E R O 0 2 9 D E 2 0 1 1 (...)

TITULO I (...)

ARTÍCULO 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN. *El presente Acuerdo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser aplicado por las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados. El Plan Obligatorio de Salud se constituye en un instrumento para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en la prestación de las tecnologías en salud que cada una de estas entidades garantizará a través de su red de prestadores, a los afiliados dentro del territorio nacional y en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.*” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029 de 2011).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela. Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 80 del Acuerdo 029 de 2011:

"Artículo 80. ANEXOS. Los Listados de Principios Activos y Medicamentos, Procedimientos y Servicios, que están contenidos en los Anexos 01, 02 y 03, respectivamente, hacen parte integral del presente Acuerdo y su aplicación tiene carácter obligatorio.” (Acuerdo 008 de 2009).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 9:

"Artículo 9. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica -GPC-, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo 029 de 2011).

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, el presente Acuerdo en su Artículo 3º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -

CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

"Artículo 3. NOMENCLATURA. Para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir el objeto del presente Acuerdo, se toman como referencia las siguientes clasificaciones y codificaciones, sin que las mismas se constituyan en coberturas dentro del Plan Obligatorio de Salud:

1. **Procedimientos: la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS** de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para los procedimientos no incluidos en esta norma, la Comisión de Regulación en Salud hará la solicitud de clasificación correspondiente a la entidad o instancia competente, sin perjuicio de su inclusión en el Plan Obligatorio de Salud en el momento que la Comisión lo considere pertinente." (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo 029 de 2011).

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 "Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud" del Acuerdo 029 de 2011.

Como ejemplo, se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +**, que consiste en una linfadenectomía retroperitoneal cuya vía de abordaje es abierta. Y es un procedimiento incluido en el Plan de Beneficios en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, así:

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 2 LISTADO DE PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD			
CUPS	DESCRIPCIÓN	NIVEL	ACLARACIÓN
405500	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD	3	

IMAGEN 42. Listado de Procedimientos y Servicios del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Anexo 02. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Sin embargo, es importante indicar que el rápido desarrollo de la cirugía laparoscópica como vía de abordaje ha constituido una revolución en la cirugía. La mejora en los medios de imagen, en el material endoscópico y en la habilidad quirúrgica endoscópica han permitido el establecimiento de este tipo de abordaje quirúrgico para procedimientos cada vez más complejos como en el caso de la linfadenectomía retroperitoneal. (Albers P, 2008).

Es así, que, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA**, al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para este procedimiento. Por lo tanto, este procedimiento quirúrgico con abordaje por vía laparoscópica no se encuentra incluido en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierto en el Plan de Beneficios.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratificó la no inclusión de este procedimiento por vía de abordaje laparoscópica en vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 43) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 43. Escisión radical de ganglios linfáticos retroperitoneales por laparoscopia. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas diagnósticas no incluidas en el Anexo 2 del Acuerdo 029 de 2011, un ejemplo, lo constituye la detección del **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS**, que es una prueba de Inmunología Infecciosa para determinar el antígeno galactomanano que es un polisacárido de la pared del Aspergillus, considerado un marcador de diseminación hematogena del hongo utilizado en pacientes neutropénicos, para establecer la sospecha de Aspergilosis Pulmonar Invasiva (API) antes de la aparición de la sintomatología. La detección del antígeno galactomanano del Aspergillus en suero, confirma el diagnóstico de API con alta especificidad y sensibilidad del 94%. (LIN SJ & SM., 2001)(MAERTENS J, 2001).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 02 del Acuerdo 029 de 2011 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen 44) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
35	ANTIGENO GALACTOMANANO DE ASPERGILLUS	Antígeno para aspergillus galactomann Aspergillus galactoman antígeno Galactomanan por pcr Galactomanano	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 44. Antígeno de Galactomano de Aspergillus. Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

a) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que el Acuerdo 029 de 2011 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.(Acuerdo 029 de 2011).

El Acuerdo 029 de 2011 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

“Artículo 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instructionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.”

Y puntuizó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

"Artículo 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.
7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a las necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. Pañales para niños y adultos.
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. Líquidos para lentes de contacto.
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

32. *Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.*

33. *La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.*

34. *La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.*"

Un ejemplo de procedimiento de apoyo diagnóstico y terapéutico con atributo no POS por ser parte de las exclusiones específicas del Plan Obligatorio de Salud en vigencia del Acuerdo 029 de 2011 lo constituye el procedimiento de periodoncia con código C.U.P.S 24.0.2.00

DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +. Técnicamente, es un procedimiento clínico que realiza un odontólogo general o periodoncista para remover las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, estas últimas se componen de bacterias ordenadas en capas o zonas de placa unidas o adheridas a la superficie dental y otras en la interfase del tejido, algunas más se adhieren al revestimiento epitelial de la bolsa, así que resisten la remoción con el flujo del líquido gingival; este procedimiento es útil para disminuir la presencia de enfermedades como gingivitis y periodontitis. Este tipo de limpieza controla el crecimiento de bacterias nocivas, y permite a las encías volver a fijarse firmemente a los dientes. En este procedimiento se abarcan regiones más profundas que en una limpieza habitual. Para realizar el detartraje se utilizan instrumentos ultrasónicos que usan vibraciones (0.006 y 0,1mm) de alta frecuencia para fracturar y desalojar los depósitos de los dientes, las cuales varían entre 25.000 y 45.000 ciclos por segundo.(HERAZO & AGUDELO, 1997).

Según indica la NORMA TECNICA PARA LA ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (ACUERDO NUMERO 117 DE 1999) que hace parte de la Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública; dentro de la cobertura del POS se encuentra el procedimiento con código C.U.P.S **99.7.3.01 DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (CONTROL MECANICO DE PLACA)** que difiere técnicamente del procedimiento No POS con código C.U.P.S **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +**, debido a que el primero puede ser realizado por un auxiliar de higiene oral removiendo y eliminando en forma mecánica la placa bacteriana y los cálculos supragingivales, mientras que el segundo procedimiento es realizado por odontólogo general o periodoncista y se remueve a través de instrumentos ultrasónicos las agregaciones bacterianas que se encuentran por completo dentro del surco gingival o bolsas periodontales, es decir, que se encuentran más profundas en el área subgingival.

Por tanto, el procedimiento con código C.U.P.S **24.0.2.00 DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +** es un procedimiento de periodoncia que además de no estar incluido en el Anexo 02 se constituye en una exclusión del Acuerdo 029 de 2011, tal como se evidencia en el Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10 (véase Imagen 45):

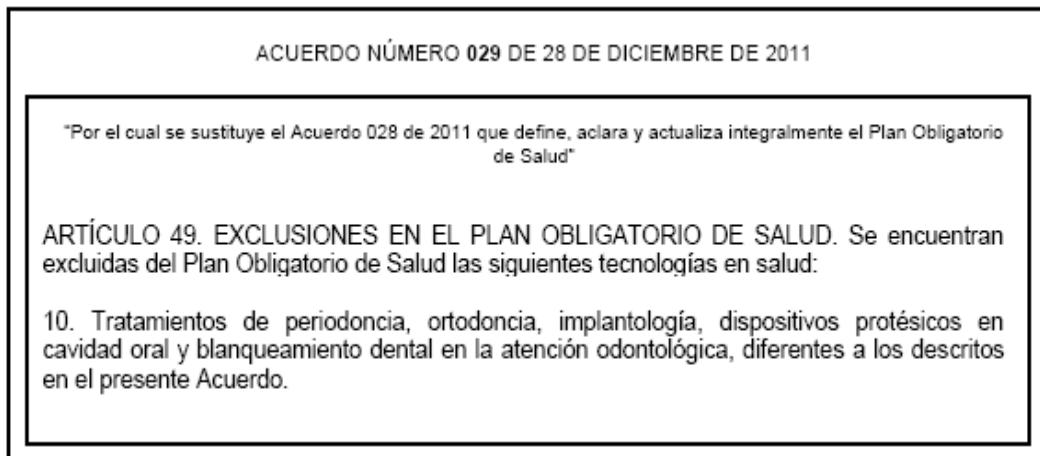


IMAGEN 45. Artículo 49 Exclusiones en el Plan Obligatorio de Salud, numeral 10. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

5.2.4 RESOLUCION5521 DE 2013

Además, durante la revisión de la Resolución 5521 de 2013 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

5.2.4.1 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este plan de beneficios que definía el Estado determinaría la distribución del recurso económico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde todos aquellos servicios que se encontraban en el Plan de Beneficios en Salud debían ser cubiertos por las EPS y financiados con los recursos obtenidos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC); por el contrario, los servicios que se encontraban por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarían a cargo del sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) de acuerdo con la Resolución 3099 de 2008 por la cual se reglamentaron los Comités Técnico - Científicos y se estableció el procedimiento de recobro ante el FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el POS, autorizados por Comité Técnico-Científico y por fallos de tutela.

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5521 de 2013, así:

"TÍTULO III COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 15. BENEFICIOS. **Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud con cargo a los recursos que reciben para tal fin,** en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas. (Negrilla y subraya fuera de texto)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013:

Artículo 8. Glosario (...)

31. Tecnología en salud: Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

1. Actividad de salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

20. Intervención en salud: Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.

27. Procedimiento: Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.

8. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

9. Cirugía plástica reparadora o funcional: Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.

10. Complicación: Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnóstico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnóstico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016).

Estos servicios están comprendidos por: "servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electro diagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cérvico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros". (Ministerio de Protección Social, 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).*

De esta manera, la Resolución 5521 de 2013 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS PROCEDIMIENTOS. *El Plan Obligatorio de Salud se describe en las Categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, según corresponda, y se consideran cubiertas todas las subcategorías (procedimientos) que conforman cada una de las categorías descritas en el presente acto administrativo (Anexo 02), salvo aquellas en las cuales se presenten notas aclaratorias de cobertura de la categoría. Lo anterior no restringe o limita que la información se solicite con un mayor detalle según lo determinen las autoridades competentes.*

PARÁGRAFO. *La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico* en el Plan Obligatorio de Salud se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en la lista del Anexo 03 del presente acto administrativo. (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).

De igual forma, reitero la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

“Artículo 4. “REFERENTES DE INCLUSIÓN. *Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS requieren de un proceso de evaluación de tecnologías –ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral –GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013).*

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS de la Resolución 1896 de 2001, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	---	--

Artículo 7. (...):

1. La **Clasificación Única de Procedimientos en Salud** -CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la Resolución 1896 de 2001 y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2013)

Luego de estas precisiones es importante dilucidar a través de ejemplos la afirmación de que estos servicios no se encontraban incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (NO POS) por cuanto para la fecha de su prestación no estaban expresamente incluidos en el Anexo Técnico 02 ni en el Anexo 03 de la Resolución 5521 de 2013.

Este es el caso del procedimiento con código C.U.P.S. **40.5.5.00 ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES SOD +**, si el médico tratante solicita el procedimiento **ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA**, al consultar en el Anexo 02 se evidencia una nota aclaratoria donde la norma excluye este procedimiento de la cobertura (véase Imagen 2):

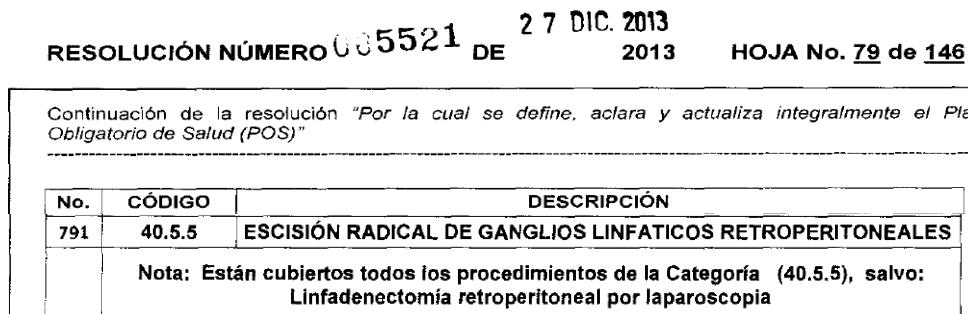


Imagen 2 Fuente: Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Incluso el Ministerio de Salud y Protección Social ratifica el atributo No POS de este procedimiento en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen2) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoria que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría					
	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 629 DE 2011
93	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES POR LAPAROSCOPIA	Escisión radical de ganglio linfático retroperitoneal por laparoscopia	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 3 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5521 de 2013, un ejemplo, lo constituye la medición del **ANTIFACTOR X ACTIVADO**, que es una prueba de coagulación de utilidad clínica como método de elección para determinar el rango terapéutico apropiado de la heparina; evitando una anticoagulación excesiva y mejorando la evolución del paciente. (Jiménez D, 2008).

Al consultar la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S) no se encuentra que exista un código en la Resolución 1896 de 2001 para esta prueba; adicionalmente, no existe un procedimiento similar que lo sustituya o reemplace. Por lo tanto, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5521 de 2013 y no está cubierta en el Plan de Beneficios.

El atributo No POS de la prueba **ANTIFACTOR X ACTIVADO** fue ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en lo propugnado en la Nota Externa 201433200083073 (véase Imagen1) emitida el 08 de abril de 2014 donde se promulgan las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, así:



Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
34	ANTIFACTOR X ACTIVADO	Antí factor x activado	NO POS	NO POS	NO POS

Imagen 1 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2.4.2 Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5521 de 2013 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5521 de 2013 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

Artículo 129. EXCLUSIONES GENERALES. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Y puntuó las exclusiones específicas que no serían financiadas con la UPC, así:

Artículo 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS.

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.
2. Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.
3. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
4. Tratamientos para la infertilidad.
5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
6. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.
7. Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.
8. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

10. Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado de acuerdo con la normatividad vigente,

11. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad

12. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

13. Tratamiento con psicoanálisis,

14. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo,

15, Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas,

16, Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo,

17, Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud,

18, Pañales para niños y adultos,

19, Toallas higiénicas,

20, Artículos cosméticos,

21, Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma,

22, Líquidos para lentes de contacto,

23, Tratamientos capilares,

24, Champús de cualquier tipo,

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes,

27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28, Medicamentos para la memoria,

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

30, Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo,

31, Enjuagues bucales y cremas dentales,

32, Cepillo y seda dental.

33, La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros,

34, Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos,

35, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante,

36, La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37, La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud,

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante,

39, Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud,

40, Atenciones de balneoterapia,

41, Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos),

42, Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano,

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	--	---

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.
 44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: : “(...) *en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.*”(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnósticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

5.2.5 RESOLUCIÓN 5592 DE 2015

Además, durante la revisión de la Resolución 5592 de 2015 se abordarán dos criterios importantes respecto a la no inclusión en el POS de los procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos nombrados en el anexo de este concepto, estos criterios son:

a) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por no encontrarse expresamente incluidos en el anexo técnico No. 02 y No. 03 de la Resolución 5592 del 24 de diciembre de 2015, ni en su articulado

Para soportar el primer enunciado es fundamental indicar que con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia la Ley 100 de 1993 estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definían las coberturas del POS. (LEY100, 1993).

Este financiamiento del Plan de Beneficios fue reiterado en la Resolución 5592 de 2015, así:

“TÍTULO III
COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC
ARTÍCULO 15. BENEFICIOS. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.(Negrilla y subraya fuera de texto)

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2015:

Artículo 8. Glosario (...)

38. Tecnología en salud: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

1. Actividad de salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

25. Intervención en salud: Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.

33. Procedimiento: Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.

7. Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento: Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos.

8. Cirugía plástica reparadora o funcional: Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.

10. Complicación: Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente. (Negrita y subrayado fuera de texto)

Adicionalmente, en cuanto a los servicios de apoyo diagnostico o terapéutico la Resolución 1441 de 2013 indica lo siguiente:

Los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: Son el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que generar o confirmar un diagnóstico una enfermedad o afección, y contribuyen con el plan terapéutico del paciente. (Universidad de Antioquia, 2016).

Estos servicios están comprendidos por: "servicio farmacéutico baja, mediana y alta complejidad, radiología e imágenes diagnósticas baja, mediana y alta complejidad, ultrasonido, medicina nuclear, radioterapia, quimioterapia, diagnóstico cardiovascular, electro diagnóstico, transfusión sanguínea, laboratorio clínico baja, mediana y alta complejidad, tamización de cáncer de cuello uterino, laboratorio de citologías cérvico-uterinas, laboratorio de histotecnología, laboratorio de patología, endoscopia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, terapias alternativas, neumología - laboratorio de función pulmonar, hemodinámica, entre otros". (Resolución 1441 de 2013, Ministerio de Protección Social, 2013).

El Plan Obligatorio de Salud (POS) contiene tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5592 de 2015:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de

Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2015).

De esta manera, la Resolución 5592 de 2015 determinó que únicamente hacen parte de la cobertura POS las actividades, procedimientos, intervenciones y servicios complementarios incluidos en el Anexo No. 2 y Anexo No. 3, según indica:

ARTÍCULO 6. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS. La cobertura de procedimientos y servicios del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se describe en términos de categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS- y se consideran cubiertas todas las tecnologías en salud (servicios y procedimientos) descritas en el articulado y los anexos 2 y 3 del presente acto administrativo, salvo aquellas tecnologías en salud (servicios y procedimientos) que corresponden a otra fuente de financiación o que no sean del ámbito de la salud.

PARÁGRAFO. La cobertura de procedimientos de laboratorio clínico en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, se describe en las subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS-. Las subcategorías cubiertas son las que están indicadas en el Anexo 3 que hace parte integral del presente acto administrativo.(Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2015).

De igual forma, reiteró la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el artículo 4:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI—, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente." (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, 2015)

Para fines de cobertura dentro del Plan de Beneficios POS, la presente Resolución en su Artículo 7º determinó que se usaría como referencia la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS de las Resoluciones 4678 de 2015 y 1352 de 2016, para efectos de facilitar, precisar la operación y cumplir su objeto; esta clasificación corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia.

ARTÍCULO 7. (...):

1. La Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-, de acuerdo con lo dispuesto por la normativa vigente y las demás normas que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan.

Con respecto a las pruebas de laboratorios no incluidas en el Anexo 3 de la Resolución 5592 de 2015, un ejemplo, lo constituye la **identificación del Genotipo de Citomegalovirus** (Citomegalovirus GENOTIPO), que es una prueba de ADN del Citomegalovirus de utilidad clínica como método de elección para determinar una conducta terapéutica a nivel del cérvix uterino dependiendo del riesgo de cáncer de cérvix que general el genotipo del virus encontrado (FARFAN VARGAS, 2009).

La Subdirección de Beneficios en Aseguramiento en mayo de 2016, realizó una aclaración sobre las Resoluciones 4678 de 2015 y 1352 de 2016 que incluye un apartado sobre Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S), donde se encuentra el código 90.8.8.04 Citomegalovirus GENOTIPO (Ver Imagen 4), pero se encuentra que aparece como no cubierto, además, esta prueba no se encuentra incluida en el Anexo Técnico 03 de la Resolución 5592 de 2015 (Ver Imagen 5), por lo tanto, no está cubierta en el Plan de Beneficios.(Social, 2015-2016).

RESOLUCIÓN 4678 DE 2015 Y RESOLUCIÓN 1352 DE 2016 CUPSA9:F20A9:F2A9:F18					
ANEXO 2					
"LISTA TABULAR"					
SECCIÓN	CAPÍTULO	ESTRUCTURA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COBERTURA
Sección 01 PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	Capítulo 17 LABORATORIO CLÍNICO	SUBCATEGORÍA	90.8.8.04	Citomegalovirus GENOTIPO	No Cubierta

Imagen 4 Fuente: Anexo 2. Resolución 4678 de 2015 y Resolución 1352 de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social.

RESOLUCIÓN NÚMERO 005592		24 DIC 2015	HOJA No 190
Continuación de Resolución "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y se dictan otras disposiciones"			
CÓDIGO CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN		
89.8.3.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM		
89.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS EN CITOLOGÍA, BIOPSIA, ESPÉCIMEN O POST MÓRTEM		
91.1.0.	INMUNOHEMATOLOGÍA		

Imagen 5. Fuente Anexo 03. Resolución 5592 de 2016. Editado por NEPS

b) Procedimientos, apoyos diagnósticos o terapéuticos NO POS por encontrarse excluidos de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Por su parte, el segundo enunciado indica que se consideraban NO POS todos aquellos procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que la Resolución 5592 de 2015 determinó como exclusiones de los Planes Obligatorios de Salud.

Para garantizar el cumplimiento de los principios rectores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) enunciados en la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

La Resolución 5592 de 2015 definió unas exclusiones generales a las coberturas del Plan de Beneficios, así:

TÍTULO VII

CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.
5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.(Subrayado y negrilla fuera de texto)

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-. Esta categoría incluye las prestaciones suntuarioas, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto).

Esta normatividad generada para clarificar cuales son los Beneficios del Plan Obligatorio de Salud permite evidenciar que existen algunas tecnologías que no se encuentran incluidas en el POS y que son objeto de este concepto; al ser suministradas mediante fallo de Tutela o Comité Técnico Científico de acuerdo a los establecido por la jurisprudencia emitida por la honorable Corte Constitucional de la siguiente forma: : “(...) en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que, por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.”(Corte Constitucional, 2008).Por lo cual, estos procedimientos, ayudas diagnósticas o terapéuticas que hacen parte de este concepto al clasificarse como no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud pueden ser recobradas ante el Fondo de Solidaridad y Garantías (FOSYGA).

6 INSUMOS, SUMINISTROS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS NO POS

6.1 MARCO TEÓRICO-NORMATIVO

6.1.1 RESOLUCIÓN 5261 DE 1994

6.1.1.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por no inclusión de manera explícita en el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones o por haber sido empleados en servicios NO incluidos en el MAPIPOS

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un esquema de racionamiento explícito basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS. Tan es así, que en normas posteriores el Ministerio de Salud y Protección Social tuvo que reglamentar el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes y pronunciarse en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

1. Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Fue así como quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio. En esta línea, el MAPIPOS reglamentado en la Resolución 5261 de 1994, que definió el listado de procedimientos, actividades e intervenciones del POS, daba cobertura a los suministros, insumos y dispositivos médicos si se incluían de manera explícita en la descripción de los procedimientos, como por ejemplo en el procedimiento 13733 Implante total de cadera por prótesis, en el cual se puede observar que la descripción del procedimiento incluye el insumo (prótesis de cadera); o en algún aparte del articulado de la Resolución, como lo describió puntualmente en su Artículo 12, donde definió cobertura entre otros a marcapasos, prótesis valvulares y material de osteosíntesis:

"ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. Se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. **Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios,** se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial. PARAGRAFO. **Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis,** siendo excluidas todas las demás. **En aparatos ortopédicos se suministrarán: muletas y estructuras de soporte para caminar,** siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya por fuera del texto)

De esta manera, dejó en claro que todo lo que no se encontrará expresamente descrito en el Plan de Beneficios, no estaría bajo las coberturas del POS.

Un ejemplo de esta condición de dispositivos médicos **NO** incluidos en los listados de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS, es el BIPEDESTADOR, el cual es un elemento de terapia física empleado durante el proceso de rehabilitación, indicado en pacientes con tono muscular bajo o ausente, a quienes su condición clínica les impide estar de pie. El acto de estar en bipedestación ayuda a estirar los músculos y tendones, evita contracturas, mejora la circulación, extiende la cavidad abdominal para respirar y facilita la función de los procesos digestivos. Este elemento permite al paciente estar de pie de manera segura, estable e independiente, al mantenerlo atado de cadera y/o tórax e incluso de las rodillas, mejorando su confort, pero esta situación imposibilita la marcha. En algunos casos, al bloquear las rodillas contra las almohadillas del equipo, al posicionar los pies en la placa para el pie y al elevar la pelvis, el usuario incluso puede cambiar de una posición sentada a una de pie gradualmente, permitiendo el paso de la silla de ruedas al bipedestador de manera mecánica, como se muestra en la siguiente imagen:



Imágenes tomadas de: www.ortosoluciones.com

www.ortopediaguzman.com/vista/mostrar_foto.php?id_campo=FOTO_PRODUCTO_MED&id=2899

www.fabricaarticulosortopedicos.com/images/lineapediatrica/depie/evolv_1.jpg; y del documento "Diseño de un bipedestador ergonómico para un niño con Parálisis Cerebral distónica de Fernández, Francisco J.; Engelberger Carlos R.; Sassetti, Fernando L. Ergonomía y Diseño Industrial - Facultad de Ingeniería - Bioingeniería – UNER fernandez_fj@hotmail.com.

Algunos de estos equipos tienen ruedas de transporte que facilitan la movilidad (cambios de lugar, por ejemplo, de salón a terraza o viceversa, etc.) mediante autopropulsión (equipo-paciente) o con un ayudante, sin que esto se constituya en el modo de locomoción bípeda que define a la marcha humana.

Todo lo expuesto anteriormente sobre lo que es el Bipedestador, su explicación técnica y la claridad normativa, no puede ser desconocido con pronunciamientos como el emitido por el Ministerio de Salud mediante la Nota Externa No. 201433200083073 de fecha 08/04/2014, en el ítem No. 46, quien legislando en forma retroactiva le otorgó un carácter de inclusión en el POS, según el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, al considerarlo como una estructura de soporte para caminar; y estaría en contravía con lo ya enunciado en este documento, que aclaró porque no se trata de una “estructura de soporte para caminar” y por lo tanto, no estaría dentro de la cobertura del POS con cargo a la UPC. (Ver Imagen No. 1).

Imagen 1. Concepto sobre cobertura del POS para la Resolución 5261 de 1994 del Bipedestador según el Ministerio de Salud, 2014

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
39	AURICULOACUPUNTURA	Auriculoacupuntura	NO POS	NO POS	NO POS
40	AVASTIN CONCENTRADO PARA SOLUCION PARA INFUSION 100 MG/4ML	Avastin concentrado para solución para infusión 100 mg/4ml	NO POS	NO POS	NO POS
41	BALON LIBERADOR DE PACLITAXEL	Balon liberador de pacitaxel	NO POS	NO POS	NO POS
42	BENZIDAMINA SOLUCION BUCAL	Benzidamina solución bucal	NO POS	NO POS	NO POS
43	BETAFERON	Betaferon	NO POS	NO POS	NO POS
44	BIOPSIA DE GANGLIOS MEDIASTINICOS POR VIDEOTORACOSCOPIA	Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopía con video Biopsia de ganglios mediastínicos por toracoscopía	NO POS	NO POS	NO POS
45	BIOSET	Bioset	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD E INTEGRIDAD ARTICULO 22	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 13 Y 14	INSUMO Y/O DISPOSITIVO NECESARIO E INSUSTITUIBLE PARA PROCEDIMIENTOS POS ES POS SEGUN PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD ARTICULO 36.
46	BIPEDESTADOR	Bipedestador	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 12	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 15	ESTRUCTURA SOPORTE PARA CAMINAR ES POS ARTICULO 41.
47	BLOQUEO DE LA ARTICULACION SACRO ILIACA BAJO FLUOROSCOPIA	Bloqueo de la articulación sacro ilíaca, bajo fluoroscopia	DESCRIPCION NO ACORDADA A LA NORMATIVIDAD	NO POS	NO POS
48	BOMBA DE INSULINA	Bomba de insulina Kit bomba de insulina no implantable	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACION DE UNA INSULINA CUBIERTA POR EL POS PARA LA FECHA DE LA ATENCION.	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACION DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 08 DE 2009	ES POS CUANDO SU USO SEA PARA LA APLICACION DE UNA INSULINA DESCRITA EN EL ANEXO 01 DEL ACUERDO 029 DE 2011
49	BOSENTAN	Bosentan	NO POS	NO POS	POS DEBE CUMPLIR TODAS LAS CONDICIONES DE COBERTURA
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS
51	BRINZOLAMIDA MAS	Brinzolamida mas timolol	NO POS	NO POS	NO POS

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Fuente: Cuadro No.1. Criterio de Auditoria. Ítem 46. Nota Externa No. 201433200083073. 08-04-2014.
Min Salud. Pág. 6.

Por otro lado, se encontraban los suministros, insumos o dispositivos médicos empleados en Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidos en el POS, pues es claro que estos al hacer parte o ser requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los procedimientos no incluidos en el listado de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del POS, no tenían cobertura con cargo a los recursos del Plan de Beneficios, al igual que los procedimientos No POS en los cuales iban a ser empleados; y debían ser recobrados al Sistema



de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS, autorizados por Comité Técnico Científico (CTC) y por fallos de tutela, como fuera establecido en su momento por las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Sea este el ejemplo del insumo “Set de Filtro de Vena Cava” empleado en el procedimiento Inserción de implante o filtro de vena Cava (superior o inferior) identificado, según la Resolución 1896 de 2001, con C.U.P.S. 38.7.3.00, el cual es una alternativa terapéutica a la anticoagulación para el tratamiento de la trombosis venosa profunda de extremidades de miembros inferiores y de la embolia pulmonar, que consiste en implantar como su nombre lo indica un filtro en la vena cava inferior con la finalidad de impedir el paso de émbolos o coágulos de sangre desde las extremidades inferiores hacia la circulación pulmonar, donde pueden causar severas complicaciones clínicas o hasta la muerte en los pacientes. Este procedimiento no se encontraba expresamente incluido en el manual de actividades del POS para la fecha de prestación del servicio y por ende, el insumo “Set de Filtro de Vena Cava”, requerido para la realización del procedimiento descrito tampoco se encontraba dentro de las coberturas del POS.

Por tanto, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían de igual manera, ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.1.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS por encontrarse dentro de las Exclusiones y Limitaciones del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, estos correspondían a aquellos servicios que pudieran ser considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, además de los que no estaban expresamente incluidos en el MAPIPOS o a los que fueron descritos de manera taxativa como exclusiones por el órgano encargado de dirigir y orientar el Sistema de Salud, a través de la Resolución 5261 de 1994 para la vigencia correspondiente, que en el artículo 18 señala:

“ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:

- a. Cirugía estética con fines de embellecimiento.
- b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
- C. Tratamientos para la infertilidad.
- d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico-científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental.
- e. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual.

g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención.

J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

k. Tratamiento para varices con fines estéticos.

i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención.

j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas.

k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica.

i. Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual." (Negrilla y subraya fuera del texto)

Adicionalmente, el Artículo 13 de la misma Resolución hizo alusión a un grupo de servicios como los jabones, los líquidos para lentes de contacto, los cepillos, las cremas y la seda dental, entre otros, designados como exclusiones, al indicar que no se reconocerían fórmulas médicas que contuvieran estos artículos:

“ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos, complementos vitamínicos, líquidos para lentes de contacto, tratamientos capilares, champús de ningún tipo, jabones, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos, enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.” (Negrilla y subraya por fuera del texto).

El Ministerio de Salud, luego ratificaría en las normas posteriores (Acuerdo 008 de 2009, Acuerdo 029 de 2011, Resolución 5521 de 2013) la condición de estos servicios como exclusiones del

POS y su no cobertura con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Nota Externa No. 201433200296523, del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, señalaría e insistiría que: *"las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No. 1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)"*. (véase Imagen No. 2). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que no corresponden a las prestaciones que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió que no podían ser financiadas con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y recobrados al FOSYGA.

Imagen No. 2. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.



PROSPERIDAD PARA TODOS

Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS¹, que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos ⁴ diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto

11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Crema hidratantes o humectantes
15	Crema antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Como complemento de lo anterior, se encuentra la Nota Externa No. 201433200296233, de la misma fecha (10 de nov. de 2014), en la que el Ministerio de Salud señaló que el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, en cumplimiento de las funciones previstas en los numerales 3 y 4 del Artículo 46 de la Resolución 5395 de 2013, analizó los temas de las exclusiones del POS y las prestaciones que no podían ser financiadas por el SGSSS y definió los criterios de auditoría a aplicar a las solicitudes de divergencia recurrente radicadas por las entidades recobrantes, estableciendo para ello una tabla de orientación con los criterios de auditoría para las tecnologías en salud radicadas como divergencia recurrente.

En esta tabla, se encuentra por ejemplo descrito el cojín anti escaras, el cual corresponde técnicamente a un dispositivo que se adapta a la anatomía humana para ofrecer una alternativa para la prevención de escaras en las zonas expuestas a alto riesgo de presión o roce al aliviar la presión continuada en los puntos de apoyo, minimizando así el riesgo de formación de úlceras de decúbito en pacientes que permanecen sentados o acostados largos períodos de tiempo; y

según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS, consideró que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS y que para este “*procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa*” (Tabla No. 1, Nota Externa No. 201433200296233.



Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200296233
Fecha: 10-11-2014
Página 3 de 10

Tabla No. 1. Criterios de auditoría

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
ABDOMINOPLASTIA POST BARIÁTRICA	<p>i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p> <p>ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.</p>
APITERAPIA	NO POS. Procede el recobro siempre y cuando se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 2927 de 1998 ³ modificada por la Resolución 1439 de 2002 ⁴ . En caso de no cumplir lo establecido en la citada norma se considera servicio experimental sin evidencia científica, se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
BRAQUIOPLASTIA	<p>i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p> <p>ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.</p>
BRAQUIOPLASTIA POST BARIÁTRICA	<p>i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.</p> <p>ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.</p>
BÚSQUEDA INTERNACIONAL DE DONANTE	Servicios que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
COJÍN ANTI ESCARAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014. Pág. 3

Así las cosas, el cojín anti escaras se encontraba expresamente excluido del Plan Obligatorio de Salud (POS), al no corresponder a ninguno de los aditamentos ortopédicos definidos en el Artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 y que excluía a todos los demás, en este caso al cojín anti escaras. Además, que, al no estar expresamente considerado en el Manual de actividades, intervenciones y procedimientos, hacía parte de las exclusiones y limitaciones del POS consideradas en el literal i del Artículo 18 de la misma Resolución, “Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual; y por consiguiente, no podía ser cubierto con cargo a la UPC y debía ser reconocido mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

6.1.1.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No POS que tenían un Sustituto o una Alternativa (Sustituibles) dentro del POS, para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones listadas dentro de las coberturas del POS

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo tuviera que aclarar el Ministerio de Salud en normas posteriores como en la Resolución 4251 de 2012 y lo refrendaría posteriormente en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. (...)” (Negrilla y subraya fuera del texto).

Aunado a lo anterior, el Sistema de Salud fue concebido por la Ley 100 de 1993 con la finalidad de “garantizar el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos” (Considerando, Resolución 5261 de 1994); y en este sentido, la EPS debía garantizar la prestación de los servicios de salud (procedimientos, actividades e intervenciones) incluidas dentro de las coberturas del POS, con los insumos, suministros o dispositivos médicos de uso convencional, los tradicionalmente empleados o los estándar de referencia⁷, como los han venido definiendo las comunidades científicas. Estos corresponden a aquellos suministros o insumos empleados como patrón o referencia a nivel nacional e internacional para la realización de los procedimientos médicos o quirúrgicos; haciendo un uso eficiente⁸ y racional de los recursos del Sistema de Salud y cuyo uso era esencial (necesario) para la realización de los mismos.

⁷El estándar significa un modelo, norma, regla o patrón a seguir. Fija pautas mínimas a lo que se deben ajustar las conductas o productos para ser eficaces, positivos, útiles o confiables. Son construidos por quienes poseen autoridad ética, técnica, teórica o científica, de público conocimiento que dan confianza en el accionar, pues sirven de guía y referencia y a posteriori permiten controlar lo producido para realizar sobre ello un juicio de valor. Concepto de Estándar. DeConceptos.com. Tomado de: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/estandar>.

⁸ Eficiencia: (...) El Diccionario de la Real Academia Española indica que la eficiencia es “virtud y facultad para lograr un efecto determinado”. (...) señala que la eficiencia “se aplica a lo que realiza cumplidamente la función a que está destinado” (...). Es importante que ninguna de las definiciones señala



En el contexto anterior, los insumos, suministros o dispositivos médicos que eran sustituibles y contaban con una alternativa dentro del POS; y por ende, no correspondían a aquellos de uso convencional o estándar de referencia para la realización de los procedimientos incluidos dentro del POS, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC - No POS -; pero eran autorizados por la EPS atendiendo a las recomendaciones y ordenamientos del médico tratante, respetando su autonomía médica y por tanto, debieron ser reconocidos por el FOSYGA, mediante el mecanismo del recobro.

La H. Corte Constitucional, se ha pronunciado en múltiples sentencias sobre la autonomía médica indicando que la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad. De igual manera, dispuso que el concepto del médico tratante fuera vinculante para la entidad promotora de salud.⁹⁻¹⁰

Es de tal magnitud la potestad que tiene el médico sobre el tratamiento que requiere el paciente, que luego la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el Capítulo III, Artículo 17, tendría que especificar en cuanto a la autonomía profesional, que debía ser garantizada a los profesionales de la salud y debía ser ejercida dentro de los esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, así:

"Artículo 17. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. (...)" (Negrilla y subraya fuera del texto).

De esta manera, si el médico tratante indicaba de manera conexa y esencial el uso de insumos, suministros o dispositivos médicos diferentes a los convencionales o estándar de referencia incluidos dentro del Plan de beneficios del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones del listado de procedimientos (Anexo 02) del Acuerdo 008 de 2009, estos eran considerados No POS, bajo la premisa de que estos insumos, suministros y dispositivos médicos no se encontraban contemplados en las coberturas del Plan de Beneficios, por constituirse en una opción terapéutica, es decir eran sustitutos a las opciones del POS, para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones; siendo autorizados en su momento por la EPS, garantizando la prestación de los servicios de salud a los afiliados y atendiendo a las prescripciones médicas en cada caso; y por este motivo, debían ser reconocidos por el Sistema de Salud a través del FOSYGA mediante el mecanismo del recobro.

Para exemplificar lo que hace referencia a un insumo o suministro sustituible para la realización de un procedimiento o actividad contenida dentro del POS, puede hablarse de la **Matriz Ósea Desmineralizada** (No POS), la cual, según la ficha técnica del fabricante, corresponde a un

que la eficiencia se logra sencillamente minimizando costos. Más bien se pone un estándar a la minimización de costos: cumplir el objetivo, a mínimo costo o generar el mayor logro, para un determinado costo. EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR? Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales", junio 2000. Págs: 4, 6. © INDES 2002. Tomado de : http://www.cepal.org/lipes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf.

9 Sentencia H. Corte Constitucional T-539/13. Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETEL T CHALJUB. Dieciséis (16) de agosto de dos mil trece (2013).

10 Sentencia C-313-14. República de Colombia. la Corte avaló el reconocimiento de la autonomía médica sujeta a esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica. En un escenario de protección del derecho basado principalmente en exclusiones, resulta fundamental que las decisiones sean tomadas con base en la evidencia científica disponible. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ley-estatutaria-abc-jun-2014.pdf>



alojinjerto de tejido humano procesado, que se desmineralizó y mezcló con hialuronato sódico. Material derivado natural, biocompatible y biodegradable, que forma una masilla de relleno y se emplea para el tratamiento de defectos óseos de origen quirúrgico o defectos óseos originados por una lesión traumática¹¹. Por otro lado, se encontraban expresamente incluidos dentro de las coberturas del POS los injertos de hueso autólogos o autoinjertos, los cuales han sido el material clásicamente elegido por cirujanos ortopédicos para el tratamiento de defectos óseos. Fue considerado el "patrón de oro"¹² o "insumos estándar de referencia", por corresponder a hueso esponjoso o corticoesponjoso extraído del mismo paciente, generalmente de la cresta ilíaca, también empleado como relleno para cavidades óseas con defectos óseos. En el POS se daba cobertura a: 13540 *Injerto óseo en tibia y peroné 11*, 13140 *Injerto óseo en clavícula 08*, 13141 *Injerto óseo en húmero 10*, 13240 *Injerto óseo en cúbito o radio 10*. Para la realización de estos procedimientos el insumo empleado de manera "convencional o estándar" era el injerto de hueso obtenido del mismo paciente (autólogo), cubierto por el POS, pero el médico tratante prescriptor por su parte hacía uso de la matriz ósea desmineralizada, la cual -en virtud de su condición de sustituible- era No POS y debía ser reconocida mediante el recobro por el FOSYGA.

Así las cosas, los insumos, suministros o dispositivos médicos necesarios pero sustituibles con alternativas dentro del Plan de Beneficios para la realización de los procedimientos, actividades e intervenciones, no se encontraban contemplados dentro de las coberturas de la UPC y debían ser reconocidos por el Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro.

A continuación, se procede a explicar cada uno de los planteamientos por los cuales se aduce que estos servicios no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia de los Acuerdos 008 de 2009 y 029 de 2011 de la CRES.

6.1.2 ACUERDO 008 DE 2009

6.1.2.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009.

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

“ANEXO TÉCNICO CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

11 Matriz ósea desmineralizada DBX® Masilla, pasta y mezcla. ALOINJERTO DE TEJIDO HUMANO PROCESADO. PI –36, Rev. 0, 5/2007 RM-1216. Musculoskeletal Transplant Foundation. Tomado de: http://mtf.org/documents/PI_-36_DBX_6_Language.pdf

12 Aloinjertos óseos y la función del banco de huesos. Rafael Calvo, David Figueroa, Claudio Díaz-Ledezma, Alex Vaisman, Francisco Figueroa. Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad Del Desarrollo. Rev. méd. Chile vol.139 no.5 Santiago mayo 2011. Tomado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000500015&script=sci_arttext

1. **Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)" (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En la vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados en el respectivo articulado.

"ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa para el procedimiento en el mismo acuerdo (...)"(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo tanto, todo insumo, suministro o dispositivo que no estuvieran descritos durante el articulado de manera expresa hacen parte de las no inclusiones del POS, y debieron ser reconocidas antes el FOSYGA por medio del mecanismo de recobro.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).



Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Al ser estas sillas solicitadas por medio del mecanismo de tutela y no estar nombradas taxativamente en el articulado del Acuerdo 008 de 2009 del CRES no hace parte de las inclusiones del POS y puede ser recobrada ante el FOSYGA.

6.1.2.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 (No POS)

Así mismo, en vigencia del Acuerdo 008 de 2009 en su Artículo 14, se definió con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que la inclusión se limitaba a la descripción de estos en las actividades, procedimientos e intervenciones de los listados respectivos; y por otro lado, que en caso de no existir un listado explícito de insumos, suministros y dispositivos médicos, las EPS debían garantizar aquellos que fueran necesarios para la realización de dichos procedimientos.

“ARTICULO 14. COBERTURA DE INSUMOS, SUMINISTROS Y MATERIALES. En el caso de los listados de actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos, definidos en el presente acuerdo, la inclusión en el POS y POS-S se limita a los descritos en el mismo, en consecuencia, conduce a la no inclusión o exclusión de los que no se describen en el listado respectivo, salvo expresión en contrario de acuerdo con lo definido en cada listado. En los casos de no existir listado, **las EPS deben garantizar los insumos, suministros y materiales, sin excepción, necesarios para todas y cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones cubiertos en el presente acuerdo, salvo excepción expresa** para el procedimiento en el mismo acuerdo (...)"(Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que eran mencionadas de manera explícita en el articulado del Acuerdo 008 de 2009. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos con codificación CUPS), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, anti glaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple]
- 117300 Implante de prótesis cornea (queratoproteesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis



corneana en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, el Acuerdo 008 de 2009 a través de su Artículo 15, dio cobertura de manera categórica a las prótesis valvulares, articulares, marcapasos, ótesis, aparatos, material de osteosíntesis y aditamentos ortopédicos para el cumplimiento de alguna función biológica, en calidad de préstamo, dejando por fuera de la cobertura a todas las demás:

"ARTICULO 15. UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS. ORTÉSIS. APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPÉDICOS O PARA ALGUNA FUNCIÓN BIOLÓGICA Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal, en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.

Parágrafo: Se suministran prótesis ortesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán- muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados."

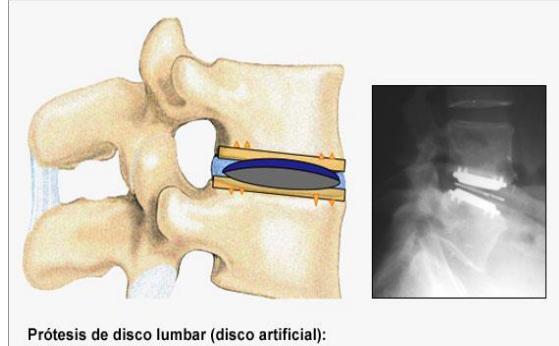
De esta manera, es claro que cualquier otro insumo, suministro, dispositivo o aditamento ortopédico diferente a los allí mencionados de manera explícita, no se encontraban dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS- con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En los siguientes ejemplos de procedimientos NO POS se puede observar como la descripción del procedimiento no incluye de manera explícita el tipo de insumo a emplear:

- 805134 DISCECTOMIA LUMBAR, VÍA POSTEROLATERAL CON O SIN FACECTOMIA [EN DESCOMPRESION]
- 3805135 DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA LUMBAR
- 805125DISCECTOMIA ENDOSCOPICA O TRANSARTROSCOPICA TORACICA

Estos casos corresponden a procedimientos quirúrgicos destinados a extraer el material dañado de los discos intervertebrales ocasionado por la mayoría de las ocasiones una hernia discal, con el objetivo de evitar o disminuir las compresiones nerviosas generadas por la disminución de los espacios intervertebrales.(Medline, 2015).

Para continuar con la separación y mantenimiento de los espacios intervertebrales en estos procedimientos se utilizan dispositivos que reemplazan a los discos intervertebrales denominados separadores intervertebrales e interespinosos. (Center., 2012) (Ver imagen 2)



Prótesis de disco lumbar (disco artificial):
Se extrae el disco intervertebral con un abordaje anterior y se sustituye por un sistema móvil mecánico que mantiene el movimiento segmentario fisiológico.

Imagen 2. Separador interespinoso e intervertebral. Tomado de: www.Traumacor.es/cirugia-columna/estabilizacion-dinamica.

Es evidente entonces, que, en los procedimientos quirúrgicos del ejemplo, para el retiro de los discos intervertebrales parcial o total, no se incluyó de manera explícita (ni en la descripción del procedimiento ni al interior del articulado de la normatividad vigente) un tipo específico de insumo, dispositivo médico o suministro para su realización. Por tanto, esta condición conduce a considerar la no inclusión en el Plan Obligatorio de Salud (No POS), de insumos, suministros o dispositivos médicos no indicados de manera explícita en los procedimientos y diferentes a los empleados de manera convencional para llevar a cabo la finalidad del procedimiento.

Con respecto a aquellas Actividades, Procedimientos e Intervenciones No incluidas en el POS en que se usaron suministros, insumos o dispositivos médicos, que eran requeridos de manera conexa y esencial para la realización de los mismos, se entendían de igual manera no incluidos dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud con cargo a los recursos de la UPC, y debían ser recobrados al Sistema de Salud mediante el mecanismo del recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud – POS.(MINSALUD M. d., 2008).

Sea este el ejemplo del insumo “válvula fonatoria”, el cual consiste en un dispositivo que se instala sobre la cánula de traqueostomía (CTQT) con una válvula vibratoria unidireccional que durante la inspiración se abre permitiendo el paso de aire a través de la válvula y en la fase espiratoria se cierra, haciendo que el aire pase a través de las vías aéreas superiores (laringe, boca y cavidad nasal). La generación de presión positiva en la vía aérea y posterior flujo ascendente hacia el exterior, no sólo permite la fonación, sino que también tiene efectos positivos sobre el mecanismo de la deglución, disminuyendo el riesgo de aspiración.(Gregory Villaruel S., 2012) Estas están indicadas para mejorar la fonación en pacientes sin riesgo de aspiraciones.(Francisco José Climent Alcalá, Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria)(véase Imagen 2).

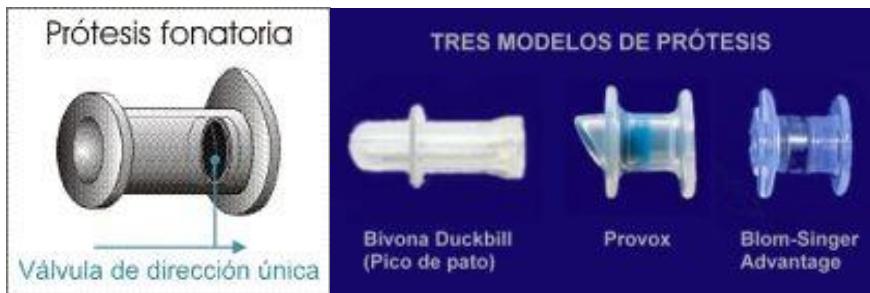


Imagen 2. Válvula o prótesis fonatoria. Tomado de: <http://www.otorrinoweb.com/es/3005.html>

El procedimiento de implantación de válvula o prótesis fonatoria, en el que se emplea el insumo referido, no se encontraba descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – C.U.P.S. (Resolución 1896 de 2001) y por ende, no contaba con un código dentro del listado tabular de la clasificación CUPS, ni en el Anexo 2, Listado de Procedimientos con Codificación CUPS del Acuerdo 008 de 2009. En consecuencia, este procedimiento “implantación de válvula o prótesis fonatoria”, como el insumo “válvula o prótesis fonatoria” requerido para la realización del procedimiento no se encontraban expresamente incluidos en el listado de procedimientos del POS y por lo tanto, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del Plan de Beneficios para la fecha de prestación del servicio; y no podían ser reconocidos con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (SGSSS).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS tampoco eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.2.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos explícitamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del POS para el Acuerdo 008 de 2009, en los literales del Artículo 10, denominado “PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES”, se señalaron los criterios generales de las exclusiones explícitas del POS, así:

“ARTICULO 10. PRINCIPIOS PARA LAS EXCLUSIONES Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:

1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo

2. Actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos y tecnología en salud considerados como cosméticos, estéticos, suntuarios o de embellecimiento, y las necesarias para atención de sus complicaciones, salvo la atención Inicial de urgencia.

3. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios en general que sean de carácter experimental, o para las cuales no existe evidencia científica de costo efectividad o no hayan sido reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o nacional.

4. Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos, insumos y servicios de tipo curativo para las enfermedades crónicas, degenerativas carcinomatosis. Traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación

En estos casos deberá brindarse terapia paliativa para el dolor, la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento y soporte sicológico cuando el médico lo estime necesario. Siempre y cuando estén descritos en el presente acuerdo

5. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral. Con excepción de los necesarios para el manejo medico de las enfermedades y sus secuelas, siempre y cuando se acredite la efectividad de su evidencia clínica.

6- Actividades, procedimientos e intervenciones, medicamentos y tecnología en salud no incluidas expresamente en el presente Acuerdo Así mismo, cuando operen listados para otros insumos como, prótesis, ortesis. Aparatos y aditamentos ortopédicos para una función biológica, no harán parte de los planes de beneficios de cualquiera de los dos regímenes los no incluidos en el listado respectivo, salvo expresión concreta en contrario.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo indicado en el literal 6 del Artículo 10, de los principios para las exclusiones, sería reiterado por el parágrafo del Artículo 15 del mismo acto administrativo donde se indicó: "Se suministran prótesis ótesis aparatos y aditamentos ortopédicos material de osteosíntesis. marcapasos. prótesis valvulares y articulares fundamentalmente para el cumplimiento de alguna función biológica siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores, bastones y otras estructuras de soporte para caminar, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas. Medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados." (Negrilla y subraya fuera del texto).

Del mismo modo, el Artículo 54 listó las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio, siendo los de mayor relevancia para el objeto de este documento, los especificados en los literales 5, 8 y 33:

"ARTICULO 54. EXCLUSIONES EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. (...)

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. Medias elásticas de soporte: corsés y/o fajas, sillas de ruedas- plantillas y zapatos ortopédicos; vendajes acrílicos; lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros y/o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos implantes, o prótesis necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo

6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad

8. Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.

9. Tratamiento con psicoterapia individual psicoanálisis o psicoterapia prolongada No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase



inicial, tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.

10 Tratamientos de periodoncia. ortodoncia, Implantología, prótesis y blanqueamiento dental en la atención odontológica

11 Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares y cutáneas

12 Actividades procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis. traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento Todas las actividades, procedimientos e intervenciones deben estar contemplados en el presente Acuerdo

13 Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a los necesarios de acuerdo a evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas

14 Pañales para niños y adultos

15. Toallas higiénicas.

16. Bolsas de colostomía.

17. Artículos cosméticos.

18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

19. Líquidos para lentes de contacto

20. Tratamientos capilares.

21. Champús de cualquier tipo

22. Jabones.

23. Cremas hidratantes

24 Cremas antisolares o para las manchas en la piel

25 Medicamentos o drogas para la memoria.

26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

27. Medicamentos anorexígenos

28. Edulcorantes o sustitutos de la sal

29 Enjuagues bucales y cremas dentales

30. Cepillo y seda dental

31. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia y protección social tipo ancianato. hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida

32 El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el POS.

33 **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las actividades procedimientos e intervenciones descritas en el presente Acuerdo.**” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Posteriormente, en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, se señalaría e insistiría en que: “*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)*”. (véase Imagen No. 3). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden

a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como “*el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-*” y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recibo ante el FOSYGA.



Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS³, que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art. 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos ⁴ diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Pañales para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto

11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Cremas hidratantes o humectantes
15	Cremas antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen 3.Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13, 19, 20. Pág. 3

Sería este el caso, por ejemplo, de las sillas de ruedas (alquiler, adaptación, arreglo), las cuales son vehículos individuales que favorecen el traslado de personas que han perdido, de forma permanente, total o parcialmente, la capacidad de desplazarse y facilitan la movilidad apacientes que no pueden caminar ni desplazarse por sí mismos con otros dispositivos, recuperando así su autonomía e integración social(GORGUES, 2005). Las sillas de ruedas se encuentran expresamente listadas como exclusiones y limitaciones de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud en el Artículo 15° y en el literal 5., del Artículo 54 del Acuerdo 008 de 2009; además reconocidas en la tabla No. 1 de la Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud como exclusiones del POS. En razón de lo cual, la silla de ruedas como dispositivo o aparato ortopédico es un dispositivo No POS y al haber sido prestado en razón a una orden judicial la EPS incurrió en un gasto que no se encontraba contemplado en la suficiencia de UPC por lo tanto, debía ser recobrado al FOSYGA.

6.1.3 ACUERDO 029 DE 2011

6.1.3.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos No incluidos explícitamente en el articulado del Acuerdo 029 de 2011 o utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 02 del Acuerdo

La Ley 100 de 1993 con el objetivo de dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia, estimó necesario conformar un *esquema de racionamiento explícito* basado en listados y manuales de medicamentos, actividades, intervenciones y procedimientos que definieron las coberturas del POS, como quedara reglamentado posteriormente por el Ministerio

de Salud y Protección Social en el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes al pronunciarse en sentido de aclarar que, eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descriptas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el anexo técnico de la Resolución 3778 de 2013:

"ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO (...)

A. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD (...)

1. **Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)" (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD M. d., 2013).

Por su lado, el Acuerdo 029 de 2011 además de definir los listados de medicamentos, procedimientos y actividades del POS, también estableció que no basta con que una guía de práctica clínica contemple determinado servicio, sino que se requiere de la *inclusión explícita o expresa* en los listados de coberturas del POS por la Comisión de Regulación en Salud.

"Artículo 9°. Referentes de inclusión. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

En el Artículo 36, con respecto a coberturas de insumos, suministros, materiales y dispositivos médico-quirúrgicos definió:

"ARTÍCULO 36. DISPOSITIVOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el Artículo 5 del presente Acuerdo, las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de curación, y en general los dispositivos médicos y/o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización y/o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este mismo Acuerdo." (Negrilla y subraya por fuera del texto)(CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Siendo importante destacar hasta este momento que, la normatividad como la ley 100 de 1993, la ley 1122 de 2007 y los correspondientes Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, contemplaron una metodología o esquema de racionamiento explícito y un listado de inclusiones, para la definición del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados.

En este sentido, solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar incluidas en el Acuerdo 029 de 2011. Siendo así, el caso de los siguientes procedimientos del POS, tomados como ejemplo del Anexo 2 (Listado de procedimientos y servicios del Plan Obligatorio de Salud), en los cuales se encuentra descrito el insumo requerido para la realización del procedimiento:

- 020500 Inserción o Sustitución de Placa o Malla Craneal (Metálica, Acrílica)
- 021104 Corrección de desgarro dural en base de cráneo, con plastia autóloga o heteróloga, por craneotomía
- 035104 Corrección de malformación de medula espinal, con fusión ósea e injerto autólogo o heterólogo
- 116300 Queratoplastia penetrante, combinada con cirugía de catarata, anti glaucomatosa o lente intraocular [cirugía triple]
- 117300 Implante de prótesis cornea (queratoproteesis)
- 137100 Extracción extracapsular de cristalino con implante de lente intraocular suturado
- 137200 Implante de lente intraocular secundario

En estos se puede observar cómo dentro de la descripción del procedimiento o intervención se incluía de manera expresa el insumo, suministro o dispositivo que se requería para la realización del mismo y se daba cobertura a este, dentro del esquema de racionamiento explícito, como en el caso de la placa o malla craneal metálica o acrílica; o al injerto autólogo o heterólogo de la duramadre para la corrección del desgarro de la misma; o a los lentes intraoculares o a la prótesis cornea en las cirugías oftalmológicas. Siendo estos insumos, suministros o dispositivos médicos reconocidos con cargo a la UPC.

De otra parte, los stents vasculares periféricos o de arteria carótida, son unas endoprótesis vasculares, que corresponden a pequeños tubos de malla de alambres que actúan como un soporte o armazón (THI, 2015) para mantener abiertas las arterias cuando estas se encuentran bloqueadas parcial o totalmente (estenosadas) por material graso llamado placa (David C. Dugdale, 2012). Estos stent son implantados mediante los procedimientos angioplastia de arteria carótida, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); angioplastia con balón de vasos de miembros superiores, con prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s); o angioplastia o aterectomía de vasos de miembros inferiores, con balón, prótesis (stent) o injerto (s) protésico (s), entre otros. La angioplastia técnicamente corresponde a un procedimiento mínimamente invasivo en el que se guía un catéter con un balón en la punta, un tubo delgado plástico, en una arteria o vena y se avanza hasta donde el vaso ha quedado estenosado u obstruido. El balón luego se infla para abrir el vaso sanguíneo, se coloca el stent, se desinfla el balón y se saca. Con este procedimiento se logra mejorar el flujo sanguíneo en las arterias y venas hacia la zona de irrigación. (RadiologyInfo, 2016).

Así, los procedimientos de angioplastia con colocación de stent periféricos o en arteria carótida (con clasificación única de procedimientos en salud, C.U.P.S, 39.5.0.15, 39.5.0.31, 39.5.0.81),

no se encontraban de manera explícita o expresa incluidos dentro de las coberturas del POS y por tanto, los Insumos (stent), suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos descritos anteriormente, no eran cobertura del Plan de Beneficios, es decir eran No POS y debían ser reconocidos mediante el mismo mecanismo de recobro por el FOSYGA.(MINSALUD, 2009).

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS no eran cobertura del Plan de Beneficios y debían ser recobrados ante el FOSYGA.

6.1.3.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos excluidos expresamente del Plan Obligatorio de Salud

Al respecto de las exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 en el Artículo 6°, estableció los criterios generales para las exclusiones explícitas de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.
2. La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.
3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instructionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.
4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.
7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud.”

Y en el Artículo 49, se detallaron las exclusiones expresas:

“ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.
4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.
5. Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales y aquellos otros dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para procedimientos no incluidos expresamente en el presente Acuerdo.
6. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.
8. Trasplante de órganos e **injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.**
9. Tratamiento con psicoanálisis.
10. Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente Acuerdo.
11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.
12. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación.
13. Tecnologías en salud de carácter educativo, instruccional o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintas a las necesarias de acuerdo a la evidencia clínica debidamente demostrada para el manejo médico de las enfermedades y sus secuelas.
14. **Pañales para niños y adultos.**
15. Toallas higiénicas.
16. Artículos cosméticos.
17. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.
18. **Líquidos para lentes de contacto.**
19. Tratamientos capilares.
20. Champús de cualquier tipo.
21. Jabones.
22. Cremas hidratantes.
23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.
24. Medicamentos o drogas para la memoria.
25. Medicamentos para la disfunción eréctil.
26. Medicamentos anorexígenos.
27. Edulcorantes o sustitutos de la sal.
28. Enjuagues bucales y cremas dentales.
29. Cepillo y seda dental.
30. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
31. El tratamiento de las complicaciones que surjan de las actividades, procedimientos e intervenciones y medicamentos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.
32. **Insumos o dispositivos que no sean necesarios para las tecnologías en salud descritas en el presente Acuerdo.**
33. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.
34. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor." (Negrilla y subraya por fuera del texto). (CRES C. d., Acuerdo 029, 2011).

Por otra parte, el mismo Acuerdo afirmó con respecto a los aparatos ortopédicos que, solo se encontraban debidamente incluidos dentro de las coberturas del POS las prótesis, órtesis ortopédicas y estructuras para caminar, excluyendo a todas las demás,

"Artículo 41. Aparatos ortopédicos. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las prótesis y órtesis ortopédicas y otras estructuras de soporte para caminar, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán muletas, caminadores y bastones, siendo excluidas todas las demás y en concordancia con las limitaciones explícitas establecidas en el presente Acuerdo.

Parágrafo. Las tecnologías en salud descritas en el presente artículo se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con el compromiso de devolverlas en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario deberán ser restituidas en dinero por su valor comercial."(CRES C. d., Acuerdo 029, 2011)(Negrilla y subraya por fuera del texto).

Así las cosas, cualquier servicio o tecnología en salud que hiciera parte del listado de exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, no podía ser cubierto con cargo a los recursos de la UPC. Esta situación sería refrendada posteriormente en Nota Externa No. 201433200296523 del Ministerio de Salud, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde se señalaría e insistiría en que: "las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que corresponden a prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)" (véase Imagen No. 1). En esta tabla se listan los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que corresponden a prestaciones no financiadas por el sistema, que la Ley 1450 de 2011 (Artículo 154) definió como "el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-. y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.



Tabla No. 1 Listado de exclusiones del POS¹, que no corresponden a las prestaciones que la ley 1450 de 2011 (Art., 154) define que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS

Número	SERVICIO EXCLUIDO
1	Tratamientos o curas de reposo o del sueño
2	Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales
3	Dispositivos, implantes o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según la Resolución 5521 de 2013.
4	Trasplante de órganos e injertos biológicos ⁴ diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
5	Tratamientos de periodontia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral, diferentes a los descritos en la Resolución 5521 de 2013
6	Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en la Resolución 5521 de 2013.
7	Parafás para niños y adultos
8	Toallas higiénicas
9	Suplementos o complementos vitaminicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma
10	Líquidos para lentes de contacto

11	Tratamientos capilares
12	Champús de cualquier tipo
13	Jabones
14	Crema hidratantes o humectantes
15	Crema antisolares o para las manchas en la piel
16	Medicamentos para la memoria
17	Edulcorantes o sustitutos de la sal
18	Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en la Resolución 5521 de 2013.
19	Enjuagues bucales y cremas dentales
20	Cepillo y seda dental
21	Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos
22	La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante

Imagen No. 1. Listado de Exclusiones del POS que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS
Fuente: Nota Externa No. 201433200296523, Min Salud., 10 de Noviembre de 2014, ítem 2, 3, 10, 13,

19, 20. Pág. 3

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
--	---	--

Un ejemplo de esto, son las prótesis mamarias, las cuales son utilizadas para aumentar el volumen de las mamas y en algunos casos dar forma a estos, según los criterios de auditoría del Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud No POS en el año 2014, considerarían que el suministro descrito correspondía a una tecnología en salud No POS si cumple los criterios establecidos en Anexo 02, y que para este “procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa” (Tabla No. 1, Nota Externa No. 201433200296233). (Ver Imagen No. 2).

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200296233
Fecha: 10-11-2014
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PRÓTESIS DE MAMA DE SILICONA	i) Si es un tratamiento estético, con fines de embellecimiento o cosméticos: Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa. ii) Si el procedimiento es consecuencia de un tratamiento por enfermedad general y comorbilidades asociadas, o es derivado de un tratamiento NO POS, procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 2. Prótesis mamarias. Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

Otros ejemplos son los pañales, pañitos, sillas de baño y sillas de ruedas las cuales se aclara mediante la Nota Externa 201433200296233 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social que estos insumos y/o productos son Prestaciones No Financiadas con Recursos del SGSSS y son parte de las exclusiones de Plan Obligatorio de Salud, por lo tanto, pueden ser recobradas como lo indica la siguiente imagen.

MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 201433200296233
Fecha: 10-11-2014
Página 6 de 10

TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA COMO DIVERGENCIA RECURRENTE	CRITERIO ADOPTADO POR EL COMITÉ DE DEFINICIÓN DE CRITERIOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO POS
PAÑALES	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.
PAÑITOS HÚMEDOS	Prestaciones suntuario y servicios exclusivamente cosméticos. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE BAÑO	Servicios que no sean propios del ámbito de la salud. Se aplica Art. 154 Ley 1450 de 2011 y no procede el recobro, salvo fallo de tutela de acuerdo con lo definido en la presente Nota Externa.
SILLA DE RUEDAS	Procede el recobro previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente Nota Externa.

Imagen 3. Exclusiones del POS .Fuente: Tabla No. 1. Criterios de auditoría. Nota Externa No. 201433200296233, Min Salud. 10 de Noviembre de 2014.

6.1.4 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

Adicionalmente en cuanto al principio de integralidad la Resolución 5521 de 2013 indica lo siguiente:

ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:

1. **Integralidad.** Toda tecnología en salud contenida en el Plan Obligatorio de Salud para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, debe incluir lo necesario para su realización de tal forma que se cumpla la finalidad del servicio, según lo prescrito por el profesional tratante. (Subrayado y resaltado fuera de texto).

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2014 y derogó los Acuerdos 029 de 2011, 031 y 034 de 2012; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5°:

ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

ARTÍCULO 5. ANEXOS. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 “Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud”; Anexo 02 “Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud”, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 “Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud”, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud -POS-:

31. Tecnología en salud: Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

16. Equipo biomédico: Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres

humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un sólo uso.

15. Dispositivo médico para uso humano: Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:

- a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
- b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
- c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
- d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
- e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
- f. Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.

2. Aparato ortopédico: Es un dispositivo médico fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético. Puede ser una ayuda técnica como prótesis u órtesis, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.

28. Prótesis: Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.

24. Órtesis: Dispositivo médico aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.

22. Material de curación: Dispositivos y medicamentos que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (MINSALUD, Resolución Número 5521, 2013).

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

"ARTÍCULO 58. DISPOSITIVOS MÉDICOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo." (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Adicionalmente, al interior de su articulado definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

"ARTÍCULO 59. LENTES EXTERNOS. En el Plan Obligatorio de Salud se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico en las siguientes condiciones:

1. En Régimen Contributivo: Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años y siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura, cuyo valor corre a cargo del usuario. (...)”(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Para los kits de glucometría:

"ARTÍCULO 60. KIT DE GLUCOMETRÍA. En el Plan Obligatorio de Salud se cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:

1. Para los pacientes diabéticos tipo I que se encuentren en manejo con insulina se entregarán cada año un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales.
2. Para los pacientes diabéticos tipo II que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán cada año un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales.” (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Con respecto al kit de ostomía definió:

"ARTÍCULO 61. KIT DE OSTOMÍA. El Plan Obligatorio de Salud cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto y según la indicación del médico tratante. Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).” (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

"ARTÍCULO 62. AYUDAS TÉCNICAS. En el Plan Obligatorio de Salud se encuentran cubiertas las siguientes ayudas técnicas:

- a. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en el POS.
- b. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
- c. Prótesis de otros tipos para los procedimientos incluidos en el POS (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros).
- d. Órtesis ortopédicas

Están cubiertas únicamente las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique, con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.” (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

E incluyó la cobertura del Stent coronario recubierto o medicado de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 63: COBERTURA DE STENT CORONARIO. El Plan Obligatorio de Salud cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto para todos los casos según recomendación del médico tratante, como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) y en lesiones largas

(mayor a 15 mm)."(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), **no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud** (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), **en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación**. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, **y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso**.

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, **en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento**, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. **Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado.** (...) (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., Resolución 3778, 2013).

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación, se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2015:

6.1.4.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5521 de 2013 o fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución (No POS)

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, que su cobertura estaba supeditada a que se encontraran mencionados explícitamente en la norma, en la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S.**, el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M.d., 2001), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5521 de 2013 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS y debía ser reconocido mediante el mecanismo del recobro.

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

a) Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que se encontraban excluidos expresamente de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las exclusiones y limitaciones del POS, la Resolución 5521 de 2013 para la vigencia correspondiente, consideró como exclusiones generales las siguientes:

“ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2. *Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.*

3. *Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.*

4. *Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*

5. *Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.*

6. *Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.”*

Adicionalmente, listó en el Artículo 130 las prestaciones que no serían financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), así:

“ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:

1. *Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética, o suntuaria.*

2. *Cirugías para corrección de vicios de refracción por razones estéticas.*

3. *Tratamientos nutricionales con fines estéticos.*

4. *Tratamientos para la infertilidad.*

5. *Tratamientos o curas de reposo o del sueño.*

6. *Medias elásticas de soporte, corsés o fajas, sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos, vendajes acrílicos, lentes de contacto, lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales.*

7. *Dispositivos, implantes, o prótesis, necesarios para tecnologías en salud no cubiertas en el POS según el presente acto administrativo.*

8. *Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.*

9. *Tecnologías o tratamientos experimentales para cualquier tipo de enfermedad.*

10. *Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos) sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de acuerdo con la normatividad vigente.*

11. *Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad*

12. *Trasplante de órganos e injertos biológicos diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.*

13. *Tratamiento con psicoanálisis.*

14. *Tratamientos de periodoncia, ortodoncia, implantología, dispositivos protésicos en cavidad oral y blanqueamiento dental en la atención odontológica, diferentes a los descritos en el presente acto administrativo.*

15. *Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.*

16. *Tecnologías en salud para la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, carcinomatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal, o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación, salvo lo dispuesto para la atención paliativa en el presente acto administrativo.*

17. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud.

18. Pañales para niños y adultos.

19. Toallas higiénicas.

20. Artículos cosméticos.

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma.

22. Líquidos para lentes de contacto.

23. Tratamientos capilares.

24. Champús de cualquier tipo.

25. Jabones.

26. Cremas hidratantes o humectantes.

27. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28. Medicamentos para la memoria.

29. Edulcorantes o sustitutos de la sal.

30. Cubrimiento de cualquier tipo de dieta en ámbitos no hospitalarios, salvo lo señalado expresamente en el presente acto administrativo.

31. Enjuagues bucales y cremas dentales.

32. Cepillo y seda dental.

33. La internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

34. Los procedimientos conexos y las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos expresamente excluidos.

35. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes en estado terminal de cualquier etiología, según criterio del profesional de la salud tratante.

36. La atención en los servicios de internación en las unidades de cuidados intensivos, intermedios o quemados de pacientes con diagnóstico de muerte cerebral, salvo proceso en curso de donación de sus órganos, que estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del receptor.

37. La atención financiada con recursos diferentes a los del POS y bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

38. Traslados y cambios de lugar de residencia por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.

39. Prestaciones de salud en instituciones no habilitadas para tal fin dentro del sistema de salud.

40. Atenciones de balneoterapia.

41. Atención que corresponda a un interés particular sin indicación médica previa (chequeos ejecutivos).

42. Tratamientos realizados fuera del territorio colombiano.

43. Necropsias y peritajes forenses y aquellas que no tengan una finalidad clínica.

44. Servicios funerarios, incluyendo el traslado de cadáver.

PARÁGRAFO. Todo lo relacionado con la financiación y prestación de servicios contenidos en el presente artículo no son financiados con cargo a la UPC." (Negrilla y subraya por fuera del texto).

	DICTAMEN PERICIAL -PROCESO No. 11001310503920180017600 DEMANDA DE SANITAS EPS, CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL -ADRES	FECHA DE REALIZACIÓN: 16/10/2023
---	--	---

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

El Ministerio de Salud, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, emitió la Nota Externa No. 201433200296523, de fecha 10 de noviembre de 2014, donde señalaría e insistiría en que: “*las tecnologías en salud No POS que se encuentren listadas como exclusiones del POS que no corresponden a prestaciones que pueden ser financiadas con recursos del SGSSS (Tabla No.1), procederá su reconocimiento y pago mediante el mecanismo de recobro, (...)*”. En esta tabla reiteraría los servicios considerados como exclusiones del POS (Dispositivos para tecnologías no cubiertas en el POS, líquidos para lentes de contacto, jabones, enjuagues bucales, etc.), que acompañan el listado de exclusiones de la Resolución 5521; y por tanto, podían ser autorizados por los CTC y reconocidos mediante el mecanismo de recobro ante el FOSYGA.

Para ilustrar esta situación se tomará como ejemplo los lentes para anteojos con filtros o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un filtro que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado gradosol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO, si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Al revisar las exclusiones indicadas en el Numeral 6, Artículo 130 de la resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social que los filtros para lentes hacen parte de las exclusiones específicas del POS.(MINSALUD M. d., Resolución 5521, 2013).

En conclusión, todos los dispositivos, insumos o suministros que no se encontraban dentro de las coberturas del POS por ser parte del listado de exclusiones, se pueden recobrar ante el FOSYGA.

6.1.5 RESOLUCIÓN 5592 DE 2015

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1º de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014; fijó 3 anexos (listados) que hacían parte integral del Plan Obligatorio de Salud y de carácter obligatorio, como quedará dispuesto en el Artículo 5º:

“ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —

GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente.” (Subrayado y fuera de texto)

ARTÍCULO 5. ANEXOS. La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; **Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"** y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)(MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015).

Para mayor ilustración se incluirán las definiciones incluidas en el Artículo 8 de la Resolución 5592 de 2013 de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 8. GLOSARIO. Para efectos **de facilitar la aplicación** y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, **sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC:**

38. Tecnología en salud: Actividades, intervenciones, **insumos**, medicamentos, **dispositivos**, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

16. Dispositivo médico para uso humano: **Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado**, utilizado sólo o en combinación, **incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos** que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:

a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.

c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.

d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.

e. Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.

f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

20. Equipo biomédico: **Dispositivo médico operacional y funcional** que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.

2. Aparato Ortopédico: **Es un dispositivo médico fabricado específicamente** siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, **para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético**. Puede ser una ayuda técnica como **prótesis u órtesis**, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.

31. Órtesis: **Dispositivo médico** aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.

34. Prótesis: Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015).

Por otra parte, estableció con respecto a las coberturas de dispositivos, insumos, suministros y materiales, que en desarrollo del principio de integralidad las Entidades Promotoras de Salud (EPS) debían garantizar los insumos, suministros y materiales necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud:

“CAPÍTULO V DISPOSITIVOS

ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.

PARÁGRAFO. Es cobertura del Plan de Beneficios con cargo a la UPC la GELATINAABSORBIBLE ESTÉRIL, la cual se encuentra con descripción ATC como GELATINAABSORBENTE, ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC, VENDAJES SIN SUPLEMENTOS. Por tratarse de un dispositivo y no de un medicamento, estas tecnologías en Salud se retiran del anexo 1 que se hace parte integral de esta Resolución.” (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015) Adicionalmente a esto, se indicó la cobertura de los dispositivos necesarios para administrar medicamentos que estén incluidos en el Plan de Beneficios como así lo indica el Artículo 46.

“ARTÍCULO 46. (...). Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos en este Plan de beneficios, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.

PARÁGRAFO. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o enteral, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas prellenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos. (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Ministerio de Salud, 2015)

En cuanto a otros dispositivos ilustrados en el articulado, se definió específicamente las condiciones de coberturas para los lentes externos así:

“ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones:

1. En Régimen Contributivo:

Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad, por prescripción médica o por

optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.

PARÁGRAFO. No se cubren con cargo a la UPC **filtros o colores, películulas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.**"(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015).

Para los kits de glucometría:

"ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría según la indicación del médico tratante, en las siguientes condiciones:

1. Para los pacientes **diabéticos tipo I** que se encuentren en manejo con insulina se entregarán **cada año un (1) glucómetro, hasta 100 tirillas y 100 lancetas mensuales.**
2. Para los pacientes **diabéticos tipo II** que se encuentren en manejo con insulina, se entregarán **cada año un (1) glucómetro, hasta 50 tirillas y 50 lancetas mensuales.**" (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Precisó sobre las ayudas ortopédicas:

"ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas:

- a. **Prótesis ortopédicas internas** (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios.
- b. **Prótesis ortopédicas externas** (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante.
- c. **Prótesis de otros tipos** (válvulas, lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios.
- d. **órtesis ortopédicas** (incluye corsés que no tengan finalidad estética).

PARÁGRAFO 1. Están cubiertas las siguientes estructuras de **soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones**, las cuales se darán en (calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.

PARÁGRAFO 2. No se cubren con cargo a la UPC **sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.**"(Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)

Referente a las prótesis dentales se menciona lo siguiente:

ARTÍCULO 36. PRÓTESIS DENTALES. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC **cubre las prótesis dentales mucho soportadas totales**, de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.

PARÁGRAFO. Para obtener la cobertura descrita en el presente artículo, los cotizantes y sus beneficiarios **afiliados** al Régimen Contributivo **deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes.** En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados (Negrilla y subraya por fuera de texto) (MINSALUD M. d., 2015).

En este sentido, se ratificó que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas en la descripción del procedimiento, actividad e intervención a realizar, o que fueron mencionadas de manera explícita al interior del articulado.

Teniendo en cuenta que, no existía un listado explícito de suministros, insumos y dispositivos médicos dentro del Plan Obligatorio de Salud, las coberturas de estos estuvieron supeditados a las coberturas listadas de las actividades, procedimientos e intervenciones, siempre que fueran conexos de manera ineludible y esencial con su uso o aplicación, tal como lo aclaró el Ministerio de Salud en normas como la Resolución 4251 de 2012 derogada posteriormente por la Resolución 3778 de 2013 y que indicó en su anexo técnico lo siguiente:

ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

c. DISPOSITIVOS (INSUMOS)

Las coberturas de los dispositivos (equipos, instrumentales, insumos o materiales de curación), no mencionados explícitamente en las normas, están determinadas o supeditadas a las coberturas listadas de tecnologías en salud (actividades, intervenciones, procedimientos, medicamentos y servicios hospitalarios), en tanto sean conexas de manera ineludible con su uso o aplicación. En consonancia con el principio de calidad del SGSSS, particularmente de su componente de integralidad o integridad del servicio, y en concordancia con las recomendaciones médicas en cada caso.

Por lo anterior, si un procedimiento médico, quirúrgico o no quirúrgico, estaba descrito en las normas que definían los beneficios que configuran el referido plan, las EPS no podían negarse a cubrir los recursos materiales o tecnológicos ni de otro tipo, en tanto estos sean insustituibles y esenciales para tal procedimiento, cualquiera que sea su tipo, marca o costo, con mayor razón si la descripción del procedimiento contiene la mención explícita de ese recurso material o dispositivo con nombre específico o genérico. Si la norma precisa o describe un tipo particular de dispositivo o equipo, éste es la cobertura específica, por defecto se excluye otro tipo del mismo dispositivo no mencionado. (...) (Negrilla y subraya fuera del texto). (MINSALUD M. d., 2013)

Contrario hasta lo aquí expuesto, a continuación, se describirán las razones por las cuales algunos insumos, suministros o dispositivos médicos, objeto de este documento, no se encontraban incluidos dentro de las coberturas del POS, no podían ser reconocidos con cargo a la UPC y por tanto, debían ser recobrados ante el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la fecha de prestación del servicio entre el 1° de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2016:

6.1.5.1 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que No fueron incluidos expresamente en el articulado de la Resolución 5592 de 2015 (No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

“ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC requieren de procesos como evaluación de

tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, **la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI—, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios**, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente.” (Subrayado y fuera de texto).

Como se ha venido explicando a lo largo del documento, el Sistema de Salud ha estado fundamentado en un esquema de racionamiento explícito basado en listados de medicamentos, procedimientos y pruebas de laboratorio clínico, donde se daba cobertura a todas las tecnologías de salud que se encontraran debidamente listadas; y por el contrario, aquellas tecnologías o servicios en salud que no se encontraran en los listados no eran cubiertas por el POS y se denominaban servicios No POS.

Desde esta perspectiva, teniendo en cuenta que no existía un listado específico de insumos, suministros y dispositivos médicos, su cobertura estaba condicionada a que se encontraran mencionados explícitamente en el articulado de la norma.

Un ejemplo de esto son las sillas de baño, la cuales se define como un asiento que se utiliza para que las personas discapacitadas, ancianas o de poca movilidad puedan ducharse o bañarse. En el caso de los adultos mayores, estén discapacitados o no, estas sillas son sumamente resistentes ya que pueden soportar un peso de más de 120 kg. Habitualmente fabricadas en aluminio su soporte y patas; el asiento, respaldo y apoyabrazos, si los tiene, son de plástico (ver imagen 1).



Imagen 1. Sillas para baño. Tomada de www.ortosoluciones.com/sillas-bano.

Estas sillas al ser solicitadas por medio del mecanismo de tutela, al no estar nombradas en articulado de la normatividad, y por lo tanto no ser inclusiones del POS, pueden ser recobradas ante el FOSYGA.



6.1.5.2 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que fueron utilizados en procedimientos no incluidos en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 5592 de 2015(No POS)

Teniendo en cuenta lo anterior, la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), que rigió a partir del 1° de enero de 2016 y derogó las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 e indica lo siguiente en cuanto a la inclusión en el POS:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. La presente Resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; **Anexo2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"** y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC". (Subrayado y fuera de texto)(MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015)

"CAPÍTULO V DISPOSITIVOS

ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.

En la descripción de los procedimientos, actividades e intervenciones o que fueran conexos de manera ineludible para la realización o uso de las tecnologías en salud; fueron considerados No POS aquellos que no cumplieran con estas condiciones establecidas en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio o fueran empleados en la realización de procedimientos No incluidos dentro de las coberturas del POS y no podían ser cubiertos con cargo a los recursos de la UPC.

Para mostrar esta situación, se toma como ejemplo el insumo **CATETER ATLANTIS PARA ULTRASONIDO INTRAVASCULAR I.V.U.S.** (ver imagen 2), el cual como su nombre lo indica corresponde a un dispositivo en forma de tubo estrecho y alargado que se introduce en las venas y arterias, permitiendo observar la morfología de los vasos y hacer mediciones en tiempo real. El procedimiento en el que se utiliza este dispositivo es el **ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO**, se encuentra descrito en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (C.U.P.S.) con código 89.5.8.01 (MINSALUD M. d., 2015-2016), el cual no se encontraba incluido de manera explícita dentro del listado de procedimientos del POS de la Resolución 5592 de 2015 (No POS); y por tanto, el dispositivo Catéter Atlantis para I.V.U.S., por ser conexo de manera ineludible para la realización del procedimiento, tampoco se encontraba cubierto por el POS, dado que es utilizado para un procedimiento NO POS, y debió ser reconocido mediante el mecanismo del recobro ante el FOSYGA.



Imagen 2. Catéter Atlantis para Ultrasonido intravascular y ecografía intravascular. Tomado de: <http://www.ecusurgical.com/index.php/productos/por-marca/boston-scientific/atlantis%20sr-pro-cat%C3%A9ter-de-ultrasonido-intravascular-de-un-solo-uso.html>

En síntesis, los Insumos, suministros o dispositivos médicos no descritos de manera explícita en el texto del listado de procedimientos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud – POS, o aquellos empleados de manera conexa para la realización de los procedimientos no incluidos dentro del manual de coberturas del POS (No POS), no podían ser cubiertos con cargo a los recursos del Plan de Beneficios y debían ser reconocidos mediante el mecanismo de recobro por el FOSYGA.

6.1.5.3 Suministros, Insumos y Dispositivos Médicos que no se encontraban financiados con cargo a la UPC

Respecto a los suministros, insumos o dispositivos médicos que hacían parte de las limitaciones del POS, la Resolución 5592 de 2015 para la vigencia correspondiente, consideró como tecnologías no cubiertas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) las siguientes:

“TÍTULO VII. CONDICIONES DE NO COBERTURA DE TECNOLOGÍAS CON CARGO A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN”

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:

1. **Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.**
2. **Tecnologías de carácter educativo**, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.
4. Cambios de lugar de residencia o traslados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante.
5. **Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.”** (Negrilla y subraya por fuera del texto)



En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-. Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto).

Por tanto, si alguna tecnología de salud referente a insumos, suministros o dispositivos médicos se encontraba inmersa dentro del listado de exclusiones generales o específicas, estos servicios no podían ser cubiertos con los recursos de la UPC.

Para representar esta situación se tomará como ejemplo los **lentes para anteojos con filtros** o colores y películas especiales. El Plan Obligatorio de Salud daba cobertura a los lentes para corrección de defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente en plástico o vidrio y excluía de manera expresa los lentes para anteojos con materiales diferentes a vidrio o plástico, filtros o colores y películas especiales. Por tanto, dentro de la diversidad de lentes oftálmicos existen aquellos que en su interior llevan un **filtro** que permite oscurecer los lentes y darles un aspecto similar a los anteojos de sol, denominado grado sol. Este tipo de filtros puede ser TOTAL si el color se distribuye a lo largo y ancho de la lente de manera uniforme; o puede ser DEGRADADO (ver imagen 3), si el color del filtro comienza fuerte y termina suave. De igual manera, la intensidad del filtro puede ser total o parcial desde: 0.25, 0.50, 0.75, hasta 1.00, considerándose este último, la intensidad más fuerte. Las tonalidades más comunes son: gris – café – azul – lila – rosado, entre otras. Lo cual es confirmado por el Artículo 58 de la siguiente forma:

ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS (...)

PARÁGRAFO. No se cubren con cargo a la UPC **filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.**" (Negrilla y subraya por fuera de texto)(MINSALUD M. d., 2015)



Imagen 3. Filtros de anteojos. Tomado de:
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/07/13/medicina/1184335883.html>

Es así como, este tipo de filtros que no intervienen en la corrección del defecto refractivo, sino que se presentan como un plus del lente, con un beneficio adicional, no se encontraban cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud con cargo a la UPC y hacen parte del listado de las tecnologías que no están incluidas con cargo a la UPC (filtros o colores y películas especiales). (MINSALUD, Resolución Número 5592, 2015).

En conclusión, los lentes para anteojos con filtros especiales como los de tipo grado sol, no se encontraban dentro de las coberturas del POS con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), por hacer parte del listado de exclusiones específicas.

6.1.6 RESOLUCIÓN 6408 DE 2016

INSUMOS

“ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (...)

1. Aparato Ortopédico: Es un dispositivo médico fabricado específicamente siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético. Puede ser una ayuda técnica como prótesis u órtesis, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado.

16. Dispositivo médico para uso humano: Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: a. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad. b. Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia. c. Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico. d. Diagnóstico del embarazo y control de la concepción. e. Cuidado durante el embarazo, el



nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido. f. Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

20. Equipo biomédico: Dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. No constituyen equipo biomédico aquellos dispositivos médicos implantados en el ser humano o aquellos destinados para un solo uso.

31. Órtesis: Dispositivo médico aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.

34. Prótesis: Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.

ARTÍCULO 20. CONDÓN MASCULINO. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el condón masculino de látex para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - ITS-, la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH/SIDA y planificación familiar. Su cobertura está sujeta a prescripción en consulta de planificación familiar o consejería, de conformidad con las normas que reglamentan la materia.

ARTÍCULO 34. ATENCIÓN EN SALUD ORAL. (...)

PARÁGRAFO 2. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las obturaciones, independientemente del número de superficies a obturar que sean necesarias a criterio del profesional tratante; así como los materiales de obturación como resinas de foto curado, ionómero de vidrio y amalgama.

ARTÍCULO 35. PRÓTESIS DENTALES. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las prótesis dentales mucosoportadas totales, de acuerdo con la indicación clínica determinada por el odontólogo tratante.

PARÁGRAFO. Para obtener la cobertura con cargo a la UPC, los cotizantes y sus beneficiarios afiliados al Régimen Contributivo deben tener un ingreso base de cotización igual o inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes. En el Régimen Subsidiado la cobertura es para todos los afiliados.

ARTÍCULO 44. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. Las formas de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan las coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

PARÁGRAFO. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como balas, concentrador o recargas, entre otras bajo el principio de integralidad.

ARTÍCULO 45. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.

PARÁGRAFO. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, iparenteral o enteral, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas prellenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos.

ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y



deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud o por las entidades que hagan sus veces.

CAPÍTULO V DISPOSITIVOS

ARTÍCULO 57. DISPOSITIVOS MÉDICOS. En desarrollo del principio de integralidad establecido en el numeral 1 del artículo 3 del presente acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deben garantizar los insumos, suministros y materiales, incluyendo el material de sutura, osteosíntesis y de curación, y en general, los dispositivos médicos o quirúrgicos, sin excepción, necesarios e insustituibles para la realización o utilización de las tecnologías en salud cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, en el campo de la atención de urgencias, atención ambulatoria o atención con internación, salvo que exista excepción expresa para ellas en este acto administrativo.

PARÁGRAFO. Es cobertura con cargo a la UPC la GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL, la cual se encuentra con descripción ATC como GELATINA ABSORBENTE, ESPONJA y el VENDAJE CON GELATINA DE ZINC con descripción de ATC ZINC, VENDAJES SIN SUPLEMENTOS, por tratarse de un dispositivo y no de un medicamento.

ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones: 1. En Régimen Contributivo: Se cubren una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario. 2. En Régimen Subsidiado: a. Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años, se cubren una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. b. Para las personas mayores de 21 y menores de 60 años se cubren los lentes externos una vez cada cinco años por prescripción médica o por optometría para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario.

PARÁGRAFO. No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.

ARTÍCULO 59. KIT DE GLUCOMETRÍA. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el kit de glucometría, para pacientes diabéticos que se encuentren en manejo con insulina a los cuales se entregarán cada año un (1) glucómetro, así como tirillas y lancetas mensuales, de conformidad con lo que el médico tratante determine y de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica.

ARTÍCULO 60. KIT DE OSTOMÍA. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre hasta ciento cuatro (104) kits de ostomía anuales para los pacientes con diagnóstico de cáncer de colon y recto y según la indicación del médico tratante. Cada kit está constituido por: barrera (galleta o caralla), bolsa, cemento (pegante) y gancho (pinza).

ARTÍCULO 61. AYUDAS TÉCNICAS. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las siguientes ayudas técnicas: 1. Prótesis ortopédicas internas (endoprótesis ortopédicas) para los procedimientos quirúrgicos incluidos en este Plan de Beneficios. 2. Prótesis ortopédicas externas (exoprótesis) para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente, cuando así lo determine el profesional tratante. 3. Prótesis de otros tipos (válvulas,



lentes intraoculares, audífonos, entre otros) para los procedimientos incluidos en este Plan de Beneficios. 4. *Ortesis ortopédicas (incluye corsés que no tengan finalidad estética).*

PARÁGRAFO 1. Están cubiertas con cargo a la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial.

PARÁGRAFO 2. No se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.

ARTÍCULO 62. COBERTURA DE STENT CORONARIO. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cubre tanto el stent coronario convencional o no recubierto para todos los casos según recomendación del médico tratante, como el stent coronario recubierto o medicado para los casos de pacientes con vasos pequeños (menor a 3 mm de diámetro) o en lesiones largas (mayor a 15 mm).

ARTÍCULO 119. COBERTURA DE LENTES Y MONTURAS. Los lentes externos se cubren siempre por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual, incluyendo la adaptación del lente formulado en plástico (incluye policarbonato) o vidrio, así: 1. Para el Régimen Contributivo una (1) vez cada cinco años. 2. Para los afiliados al Régimen Subsidiado en este ciclo vital, se cubre una (1) vez cada año. La cobertura incluye la adaptación del lente formulado y la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. **PARÁGRAFO.** No se cubren con cargo a la UPC filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes.

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplen las siguientes condiciones: 1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad. 2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud. 3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros. 4. Cambios de lugar de residencia o trasladados por condiciones de salud, así sean prescritas por el médico tratante. 5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplen los criterios de no financiación con recursos del SGSSS señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.

7 MEDICAMENTOS NO POS

7.1 MARCO TEÓRICO

Para comprender la cobertura de algunos los medicamentos por el POS es necesario conocer el proceso salud enfermedad, para así percibir la necesidad del suministro de algunos medicamentos para los pacientes que los requieran en sus determinadas etapas de la enfermedad.

7.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

Se entiende por historia natural de la enfermedad al curso y/o evolución de una enfermedad sin que se genere intervención en la misma, lo cual incluye toda la secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones, el desarrollo la enfermedad y el desenlace de la misma. ((RODRIGUEZ, 2013) (MORALES, 2014)(Ver Imagen 2).

Este a su vez comprende 2 periodos:

- **Periodo Prepatogénico:** es la fase antes de que se presente la enfermedad. Esta etapa la enfermedad se define por que la persona afectada no presenta síntomas clínicos, ni cambios a nivel celular, de tejidos u orgánicos. Pero, aunque el cuerpo se encuentra en equilibrio, es en este momento cuando el ser humano empieza a interactuar con el ambiente que lo circunda y por ende, es cuando comienza el proceso de la enfermedad (exposición a un factor de riesgo). En esta fase ocurre lo que se conoce como triada ecológica (Ver Imagen 1), la cual es la interacción entre tres componentes esenciales para el desarrollo de la enfermedad. Estos son el huésped, el agente y el medio ambiente. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

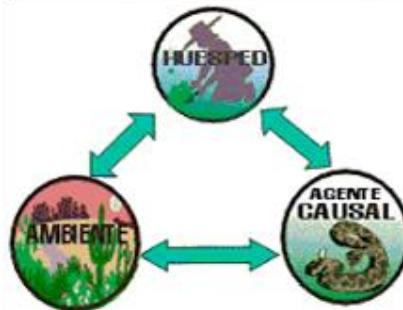


Imagen 1. Triada Ecológica. Tomado de: <http://saludocupacional-norbey89.blogspot.com.co/2011/02/>

- **Huésped:** El huésped es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad. Este tiene unas características específicas como son la edad, sexo, raza, estructura genética, estado nutricional, nivel de inmunidad, factores hereditarios, entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Agente:** es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Los agentes pueden clasificarse de diferentes formas. Pero esencialmente se dividen en dos grupos: biológicos y no biológicos. **Agentes biológicos:** como lo son bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, hongos y/o sus toxinas entre otros. Se caracterizan por ser patogénicos (capacidad de producir enfermedad), por tener un grado virulencia (grado de malignidad o toxicidad) y/o una capacidad de generar una respuesta antigénica (capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped). **Agentes no biológicos:** los agentes no biológicos pueden dividirse en dos principales: químicos y físicos. **Los agentes químicos** se componen de los fármacos y sustancias tóxicas como pesticidas, sustancias corrosivas, entre otros. **Los agentes físicos** incluyen la fuerza mecánica, cambios de temperatura, radiación,

electricidad, ruido y presión de gases o líquidos. Aparte de estos existen **otro tipo de agentes no biológicos** como **nutricionales** (diferentes tipos de dietas, o alimentaciones inadecuadas o deficientes), **sicológicos** (estrés, depresión, entre otros), entre otros. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

- **Medio Ambiente:** Se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo, no solo lo físico del medio ambiente, también abarca las relaciones interpersonales (pareja, familia, amigos, colegas, entre otros), los factores socioeconómicos, factores culturales-ideológicos. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).
- **Periodo Patogénico:** En este periodo todos los componentes del período prepatogénico coinciden en un huésped, generando así que se rompa el equilibrio de la triada ecológica y es en ese momento cuando el huésped es afectado por la enfermedad. En esta etapa comienzan a darse cambios celulares y tisulares; estos cambios pueden darse de forma rápida como consecuencia de la multiplicación de los microorganismos, de su virulencia y de su capacidad de producir toxinas. En el caso de las patologías crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede alargarse durante meses e incluso años hasta que finalmente se produzcan signos y síntomas de la enfermedad. Este periodo se divide en dos etapas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)
- **Periodo Subclínico:** En esta etapa el agente causal invade al huésped, por lo cual inicia la aparición de lesiones anatómicas o funcionales, aunque sin la presencia de signos o síntomas de la enfermedad. En las enfermedades transmisibles esta etapa se conoce como período de incubación y en las enfermedades crónicas (físicas o mentales) se conoce como período de latencia. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)
- **Periodo Clínico:** Esta etapa se inicia con el primer síntoma o signo de la enfermedad, a este momento se le llama horizonte clínico, con la presencia de este síntoma o signo se prosigue de una serie de síntomas o signos, además de complicaciones (otras afecciones en el organismo que pueden ser insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal o insuficiencia respiratoria), y secuelas. En este momento en el que se dan las secuelas se puede presentar algún tipo de invalidez o de alteración permanente en el organismo como consecuencia de la enfermedad. A lo largo de estas manifestaciones pueden distinguirse tres etapas del periodo clínico. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014)
- **Periodo Prodrómico:** En el cual aparecen las e manifestaciones generales de la enfermedad. En este caso los síntomas y signos suelen ser indeterminados, lo que dificulta el poder hacer un diagnóstico puntual. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)
- **Periodo Clínico:** En este momento la enfermedad se manifiesta por síntomas signos específicos, facilitando su diagnóstico y manejo. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010)
- **Periodo de Resolución:** En esta fase la enfermedad puede tomar tres caminos: desaparece, se convierte en crónica o el paciente fallece. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010).

En cualquiera de las anteriores fases se puede recuperar el equilibrio y por lo tanto el estado de salud.

En esta historia de la enfermedad se pueden realizar diferentes intervenciones dependiendo de la etapa en la que este la enfermedad o patología, estos niveles de intervención corresponden a los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención Primaria:** Este nivel se aplica en el periodo Prepatogénico, con el objetivo de eliminar o disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad, buscando mantener la salud del individuo y promoverla a través de diferentes acciones. A este nivel de prevención le corresponden la prevención en salud (evitar que la enfermedad deteriore el estado de salud del individuo, y la promoción en salud (facilita el mantenimiento del estado de una persona, incrementando su salud y bienestar). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).
- **Prevención Secundaria:** El objetivo de este nivel de prevención es hacer un diagnóstico precoz, preferiblemente antes de que ocurran las manifestaciones clínicas, y así dar un tratamiento oportuno (puede ser de tipo físico, quirúrgico, dietético, medicamentoso o psicoterapéutico). También comprende la curación del enfermo, antes de que puedan presentarse daños irreversibles, generando la prevención de complicaciones y secuelas, entre otras cosas. (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).
- **Prevención terciaria:** Este es el nivel de prevención que se aplica cuando ya no es posible aplicar los dos niveles anteriores. Abarca las medidas que se aplican durante el periodo de expresión de la enfermedad, desde su fase sintomática llevando a cabo un tratamiento agudo y rehabilitador. También incluye los procesos de rehabilitación de tipo físico, socioeconómico y psicológico con el objetivo es intentar la recuperación de individuo enfermo hasta donde sea posible, retardando el curso de la enfermedad y reduciendo las consecuencias de la misma (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas). (UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, 2010) (MORALES, 2014).



Imagen 2. Historia Natural de la Enfermedad. Tomado de: <https://es.slideshare.net/ceciliasp/terico-historia-natural-de-la-enfermedad-y-niveles-de-prevencion>.

Esto es necesario conocerlo, dado que al ordenarse un tratamiento integral este debe cubrir los 3 (tres) niveles de prevención como lo indica el apartado de la normatividad.

7.1.2 Generalidades de Medicamentos

Para entender las causales de inclusión y exclusión de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud (POS) es necesario conocer las definiciones de: Principio activo, concentración y forma farmacéutica.

Un **medicamento** se refiere a la combinación de uno o más fármacos con otras sustancias farmacológicamente inactivas para la prevención o el tratamiento de enfermedades. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Un medicamento está compuesto generalmente por un principio activo (fármaco) y un excipiente. (CHABNER, 2012).

Se entiende por **Principio Activo** a toda sustancia con composición química exactamente conocida y que es capaz de producir efectos o cambios sobre una determinada propiedad fisiológica de quien lo consume. Los medicamentos para poder administrar la dosis exacta o cercana a esta se deben preparar de forma que sean manejables para lo cual se utilizan los excipientes la cual es una sustancia farmacológicamente inactiva que puede o no modificar la liberación del o los fármacos y se utiliza para generar la forma farmacéutica. (KATZUNG, 2013).

La **Forma Farmacéutica** (presentación farmacológica) se define como preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada, parches transdérmicos entre otros. (Ver Imagen 3) (MORENO, 2009).

Adicionalmente cada medicamento tiene una concentración para facilitar su administración y su dosificación. Se define como **Concentración** de un medicamento a la cantidad de principio activo contenido en un determinado peso o volumen. La concentración de la sustancia medicamentosa o principio activo se expresa casi siempre de las formas siguientes: peso/peso, peso/volumen, dosis unitaria/volumen. Incorrectamente, se emplea como sinónimo de dosis de un medicamento. (CHABNER, 2012).



Imagen 3. Formas Farmacéuticas. Tomada de <http://www.cofa.org.ar/?p=3827> 10 de diciembre de 2016



A nivel de Colombia como ente regulador en cuanto a medicamentos fue creado el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Reconocida con la sigla INVIMA** la cual es un entidad pública del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, perteneciente al Sistema de Salud, adscrito al Ministerio de la Protección Social y con sujeción a las disposiciones generales que regulan su funcionamiento, ejecuta las políticas formuladas por el Ministerio de la Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de: medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas alcohólicas, cosméticos, dispositivos, elementos médico quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva. Para tal fin utilizan un registro sanitario el cual incluye el nombre del medicamento, el principio activo, la forma farmacéutica, observaciones, **indicaciones** y contraindicaciones.(INVIMA. , 2017).

Los diferentes Acuerdos que determinan el plan de beneficios incluyen medicamentos en forma taxativa con principio activo, forma farmacéutica y una concentración, por lo tanto, al cambiar cualquiera de los componentes de un medicamento (principio activo, forma farmacéutica y/o concentración) modifican su función, su liberación y otras características que pueden determinar su exclusión del Plan Obligatorio de Salud (POS), la cual además se refleja en la normatividad vigente.

7.2 MARCO NORMATIVO

En el presente marco normativo se revisará la normatividad en cuanto a inclusión y exclusión de medicamentos, adicionalmente se aclaran las características que hacen que un medicamento incluido en el POS y que no cumpla con estas características lo convierte en **NO POS**.

Según la Corte Constitucional en **Sentencia T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: “*Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039, 2013).

De la misma manera en la **Sentencia T-576 de 2008**, se precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte Constitucional “*ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos*

valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente". (Sentencia 576 de 2008, Corte Constitucional de Colombia) (Subrayado fuera de texto).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial Protección.

Adicionalmente de Acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el presente marco tratará la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de las **Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014**, evaluando no inclusión y la exclusión de los medicamentos del POS debido a cuatro causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas y no estaban contemplados en el articulado de las Resoluciones; la segunda por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la cuarta, por estar como exclusiones expresas en la normatividad.

7.2.1 ACUERDO 008 DE 2009

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían



con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

7.2.1.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

“Artículo 156. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(...) literal C: Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (...)”
(Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008 y Resolución 4377 de 2010, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

“ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD

Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario
- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013).

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

El Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) determinó durante su vigencia la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y los prestadores de servicios de salud, según estableció en el Título I Disposiciones Generales, así:

“Capítulo I Objeto, nomenclatura ámbito y campo de aplicación

Artículo 1°. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

De igual forma, reitero la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de cobertura POS los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que de forma expresa se listen en el citado Anexo. Esto en concordancia con lo expuesto en el capítulo II:

“Artículo 8 GLOSARIO

15. Guía de atención integral: (...) Para efectos del presente acuerdo el referente de inclusión en el POS o POS-S según el caso, no lo causa la guía de atención, ni los protocolos hospitalarios, de manera automática, sino la inclusión explícita de los procedimientos, medicamentos, insumos y tecnología que integran la guía o protocolo respectivo y su adopción explícita de la misma por parte de la CRES. (...)” (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Acuerdo Numero 08, 2009).

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 2), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente la Clindamicina e inmediatamente el Cloronato Disódico; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 3), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones vigentes para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009 ANEXO 1					
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS					
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO J01F	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION		
	C019	70	1	Clindamicina (fosfato)	15% solución inyectable
M05B	C048	70	1	Clodronato Disodico. Uso exclusivo del oncólogo y de conformidad con la Guia de prescripción de Bifosfonatos.	300 mg solución inyectable
N03A	C021	1	1	Clonazepam	0,5 mg tableta
N03A	C021	1	2	Clonazepam	2,0 mg tableta
N03A	C021	20	1	Clonazepam	2,5 mg/mL solución oral

IMAGEN 2. Anexo I. Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Clasificación ATC del Producto

ATC	Sustancia Química	Sistema Orgánico	Grupo Farmacológico	SubGrupo Farmacológico	Subgrupo Químico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 3 http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

7.2.1.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en la forma farmacéutica, concentración y principio activo de los descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, la Comisión de Regulación en Salud definió que está determinada por:

“TITULO II MEDICAMENTOS. LISTADO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SGSSS

ARTICULO 38 MEDICAMENTOS Los medicamentos señalados en el Anexo numero 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes. Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S. Salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

Parágrafo 1. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).” (Negrilla y subraya fuera de texto)(Acuerdo Número 08, 2009).

Ratificado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3778 de 2013 de la siguiente manera:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
(...)MEDICAMENTOS

(...) Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: **Principio activo, concentración y forma farmacéutica.** (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013)

En lo siguiente se hace referencia a cada una de las características que hacen que un medicamento no se encuentre incluido dentro del POS:

7.2.1.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

Tiene importancia también, las modificaciones que se presenten en el **“principio activo”**, las cuales cambian, alteran o varían las propiedades de la molécula original, mejorando la solubilidad y absorción, el efecto terapéutico, a la vez que pueden disminuir los efectos adversos o secundarios, entre otros cambios. Un ejemplo de esto es el medicamento **Diclofenaco Sódico** (fórmula química: C₁₄H₁₀Cl₂NNaO₂) es un anti-inflamatorio no esteroideo (AINES), incluido en el POS. (Ver Imagen 4).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009					
ANEXO 1					
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS					
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACIÓN		
M01A	D015	2	1	Diclofenaco sódico	50 mg gragea
M01A	D015	70	1	Diclofenaco sódico	75 mg/3 mL solución inyectable

IMAGEN 4. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Mientras que al cambiar la estructura molecular del Diclofenaco Sódico (Fórmula química C₁₄H₁₀Cl₂NNaO₂) por una molécula de potasio, lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente “Diclofenaco Potásico” (Fórmula química C₁₄H₁₀Cl₂KNO₂), (véase Imagen 5), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

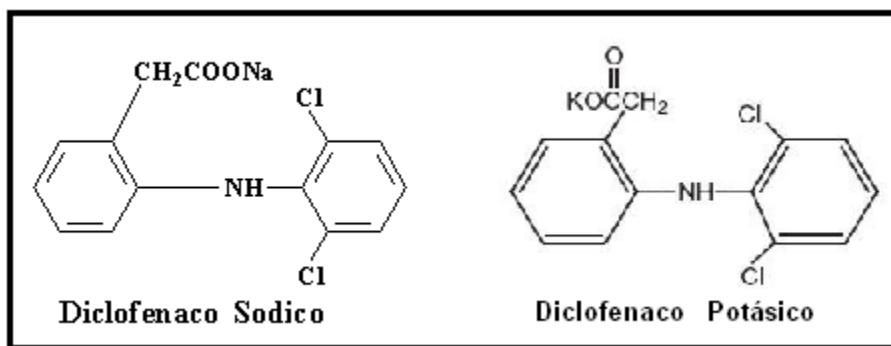


IMAGEN 5. Diclofenaco Sódico y Diclofenaco Potásico. Tomada de: <http://www.medicineonline.com/drugs/d/4326/DICLOFENAC-POTASSIUM-TABLETS50-mg.html>

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión Reguladora en Salud.

7.2.1.2.2 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto al **segundo punto**, que hace referencia a las características de los medicamentos que los hacen No POS (forma farmacéutica, principio activo o concentración), es importante aclarar que los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas **"Formas Farmacéuticas"**, y en el artículo 39 del acuerdo 008 en su numeral 2 se describió así: (...) **2. Forma farmacéutica. Sinónimo de forma de dosificación. Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber: tabletas, cápsulas, jarabes, supositorios, soluciones inyectables, sistema transdérmico, etc. (...)"**.

Es decir, estas formas pueden ser también: comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, etc.; siendo uno de los aspectos responsables de que se produzcan variaciones en la vía de administración, velocidad y sitio de acción, así como el tiempo de duración de sus efectos en el organismo. Como Ejemplo Se toma el Omeprazol tableta de 20 mg las cuales están indicadas en pacientes con gastritis crónica, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Omeprazol de 20 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2014M-0014920, la cual está incluida en el POS y el Omeprazol **capsulas de liberación retardada** con registro INVIMA 2012M-0013296, la cual no está descrita en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 (Ver Imagen 6).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009				
ANEXO 1				
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS				
CODIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO	CODIGO ADMINISTRATIVO			COCENTRACION FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACION	PRINCIPIO ACTIVO
A02B	C002	10	1	Omeprazol
				20 mq Cápsula

IMAGEN 6. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gasto resistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS**, salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

7.2.1.2.3 CONCENTRACIÓN

Otro aspecto a tener en cuenta en los medicamentos es la “concentración” del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc., si esta concentración varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente por lo tanto varían sus efectos y se hace necesario dispensar exactamente la indicada y por supuesto para su entrega como producto POS debe coincidir en su concentración con aquella expresada en el anexo 1 del acuerdo 008, como ejemplo se encuentra el caso del producto **Naproxeno, el producto con concentración500 MG (TABLETA)** no se encuentra incluido en el listado en el anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009 mencionado y al contrario, el **Naproxeno con concentración de250 mg (tableta o cápsula)** si se encuentra expresamente incluido en el listado (ver Imagen 7).

ACUERDO 008 DE DICIEMBRE 29 DE 2009 ANEXO 1					
LISTADO DE MEDICAMENTOS POS					
CÓDIGO ANATOMO-FARMACOLÓGICO	CÓDIGO ADMINISTRATIVO			PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN FORMA FARMACEUTICA.
	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA	PRESENTACIÓN		
M01A	N002	14	1	Naproxeno	250 mg tableta o cápsula
M01A	N002	23	1	Naproxeno	150 mg/ 5mL (3%) suspensión oral

IMAGEN 7. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2009. Acuerdo 008 de 2009. Comisión de regulación en salud.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.1.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

En dicha norma también se listan los medicamentos establecidos, en la forma de combinación de principios activos de manera expresa, ninguno de los cuales coinciden con los acá discutidos. Con base en ello, la Comisión de Regulación en Salud (CRES) promulga el Acuerdo 008 de 2009 en el que se establece:

“(...) Artículo 1º. Objeto. Aclarar y actualizar integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Régimen Contributivo y Subsidiado, con las inclusiones y exclusiones que se detallan en los títulos siguientes, con las condiciones y definiciones establecidas para cada régimen.

Artículo 2º. Plan Obligatorio de Salud POS. Es el conjunto de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al régimen contributivo cuya prestación debe ser garantizada por las Entidades Promotoras de Salud, a todos sus afiliados.

(...) Artículo 4º. Estructura del Plan Obligatorio de Salud POS: El Plan Obligatorio de Salud se compone de actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos, insumos, materiales y equipos y dispositivos biomédicos, para la atención de cualquier grupo poblacional y para



todas las patologías de acuerdo con las coberturas señaladas en el presente Acuerdo
(...)"(subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

En su Artículo 10 establece como exclusión, para el tema de medicamentos, aquellos que no se encuentren incluidos expresamente en el Acuerdo, así:

"(...) *Artículo 10. Principios para las exclusiones. Los criterios generales de exclusiones explícitas de los Planes Obligatorios de Salud son los siguientes:*

1. Elementos, medicamentos y en general servicios de salud no incluidos expresamente en el presente acuerdo (...)"(Acuerdo Numero 08, 2009)

Señala, además, que brinda cobertura solamente a aquellos expresamente listados en el Anexo 1 del mismo acuerdo:

"(...) *Artículo 38. Medicamentos. Los medicamentos señalados en el Anexo número 1 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser suministrados por las EPS de ambos regímenes"*(Acuerdo Numero 08, 2009).

Su financiamiento estará a cargo de la UPC y UPC-S, salvo aquellos que corresponden al listado de medicamentos de los programas especiales cuyo financiamiento está siendo asumido por el MPS.

"Parágrafo 1º. El POS incluye los principios activos contemplados en el anexo Nro. 1 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca). En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico, cuyo listado será publicado por el INVIMA, no deberá cambiarse ni el producto ni el fabricante. Si excepcionalmente fuera necesario, el ajuste de dosificación y régimen de administración deberá hacerse con vigilancia especial (...)"(Subraya y negrilla por fuera del texto)(Acuerdo Numero 08, 2009).

Una vez verificado el anexo mencionado, no se encuentran los medicamentos en forma combinada que hacen parte del presente concepto.

7.2.1.4 Medicamentos NO POS por no cumplir la indicación INVIMA del Acuerdo 008 de 2009

Finalmente, en cuanto a la indicación autorizada por el INVIMA se encuentra lo siguiente:

Artículo 40. De la prescripción Solo se podrán prescribir los medicamentos incluidos en el presentes listado para la atención de los eventos o patologías que hacen parte del POS de cada régimen, siempre y cuando cumplan con las indicaciones autorizadas por el INVIMA en las normas farmacológicas. (Acuerdo Numero 08, 2009).

Por lo tanto, todo medicamento que se prescriba con una indicación para una patología diferente a la establecida por el INVIMA se clasificaría como NO POS.

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración, cuya indicación registrada en el INVIMA es como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 6). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio-antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D. C, 2003), (INVIMA, 2016).

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 6 Fuente:

http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del Acuerdo 008 de 2009, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso este reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro.

Las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la Salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene por medio de la Unidad de Pago por capitación (UPC), según lo consagrado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, que señala:

*“(...) Artículo 156 literal C (...) **Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán** un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica-quirúrgica y **medicamentos esenciales**, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud;”* (Resaltado y Subrayado fuera de texto)(LEY 100, 1993).

El manejo de este recurso económico, está enmarcado en un plan de beneficios definido por el Estado; así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y manejados con los recursos obtenidos por la UPC y los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideraban servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS), siendo cubiertos por el Sistema de Salud a través del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 3099 de 2008.

En razón de lo cual, fueron incluidos dentro de este concepto de Medicamento No POS Por Diferente Principio Activo, Forma Farmacéutica, Concentración, Tecnología De Producción o No Inclusión en el Anexo No. 1 del Acuerdo 008de 2009 y que para la fecha de prestación del servicio se evaluaban por parte de la EPS como medicamentos.

7.2.1.5 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Anexo 1 del Acuerdo 008 de 2009

Respecto a los medicamentos que se encuentran excluidos o con limitaciones expresas del POS, que hacen parte del tercer punto, la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio fue precisa en definir que el POS cuenta con exclusiones y limitaciones entre las que se encuentran los medicamentos que no se encuentren expresamente autorizados en los manuales vigentes, los medicamentos para la memoria, los medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil y los medicamentos anorexígenos.

“Artículo 54: Exclusiones en el régimen contributivo. El POS-C tiene las siguientes exclusiones y limitaciones, acorde con lo estipulado en el artículo 000, del presente acuerdo:

(...)6. Medicamentos y sustancias que no se encuentren expresamente autorizados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica vigente

(...)18. Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales salvo excepciones expresas en la norma

(...)25 Medicamentos o drogas para la memoria.

26. Medicamentos para la impotencia sexual o la disfunción eréctil

27. Medicamentos anorexígenos. (...)”(Negrita y subraya por fuera del texto)(Acuerdo Numero 08, 2009)

Siendo claro que, este tipo de productos al no encontrarse expresamente descritos dentro del Anexo 1. Listado de Medicamentos del Acuerdo 008 de 2009 y, por el contrario, hacer parte de las exclusiones y limitaciones del POS en el mencionado Artículo 54, literal 18, no hacían parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

Un ejemplo de estas exclusiones es el **minoxidil loción** un medicamento utilizado para el tratamiento de la alopecia androgénica (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y una tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS. (Moreno Giménez, 2006).

Por tanto es claro que, durante las vigencias del Acuerdo 008 de 2009, EPS SANITAS EPS suministro medicamentos a sus afiliados, expresamente excluidos y no contemplados en el manual de medicamentos vigente, en atención a “*la autonomía que tienen los profesionales de la salud para formular medicamentos y tratamientos médicos para el beneficio real de los pacientes*”(Sentencia T-345/13, 2013), tal como lo ha expresado la H. Corte Constitucional en sus múltiples pronunciamientos sobre la materia, como en la Sentencia T-345/13, por citar solo alguna. En este sentido, aquellos medicamentos que se encontraban como exclusiones del POS para la fecha de prestación del servicio, eran No POS y su cobertura no podía estar a cargo de la UPC.

7.2.2 ACUERDO 029 DE 2011

Los medicamentos a los que hace referencia el presente concepto son NO POS (No incluidos en el Plan Obligatorio de Salud) debido a que para la fecha de su prestación no se encontraban expresamente definidos en Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, ni tampoco contemplados en el articulado; por corresponder a principios activos, formas

farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA); y por ser parte de las exclusiones expresas de la norma. A continuación, se expondrán los soportes normativos y técnicos de estas afirmaciones:

7.2.2.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011, ni tampoco contemplados en el articulado

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las Empresas Promotoras de Salud (EPS), como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para garantizar el Plan Obligatorio de Salud a cada uno de sus afiliados:

“Artículo 156. Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

(...) literal C: Todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médica-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud; (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

El Ministerio de Salud y Protección Social se pronunció en sentido de aclarar que eran coberturas del POS solo aquellas tecnologías en salud que estuvieran descritas explícitamente en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio, como lo indicó en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

**“ANEXO TÉCNICO
CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO
PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**

Cobertura en salud explícita. El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario

- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(RESOLUCIÓN 3778 DE 2013, 2013).

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

7.2.2.2 Medicamentos NO POS por no corresponder a principio activo, forma farmacéutica y concentración descritas en el Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

2. MEDICAMENTOS

1. Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

(...)Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

(...)Parágrafo 4°. En los casos en que un principio activo incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud incluya una sal o un éster, el medicamento prescrito deberá mantener el mismo principio activo con la sal o éster descrito en el Plan Obligatorio de Salud. (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

“Artículo 9 Referentes de inclusión. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

En este contexto y para precisar los motivos por los cuales los medicamentos objeto de este concepto son NO POS, es importante indicar algunos aspectos específicos de los mismos, debido a que presentan en su oferta variaciones en los principios activos, estructura química, formas farmacéuticas y en la concentración. A continuación, se presentan algunas definiciones acompañadas de ejemplos que ayudan a esclarecer estos aspectos.

En primer lugar, define el Acuerdo 029 de 2011 en su Artículo 4 Numeral 19, lo que se considera un medicamento, así:

“ARTÍCULO 4. GLOSARIO (...)

(...) 19. **Medicamento:** es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado". (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011)

El principio activo del producto es aquella sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico del medicamento, el Acuerdo 029 de 2011 lo define en su Glosario establecido en el Artículo 4°, Numeral 21:

“ARTÍCULO 4. GLOSARIO (...)

(...) 21. **Principio activo:** cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo."(Acuerdo 029, 2011)

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento que proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos.

En cuanto a las diferencias de PRINCIPIO ACTIVO, es importante tener en cuenta las variaciones en su estructura química, pues de un mismo principio activo, se pueden obtener variantes químicas que hacen que se tengan no solo dos productos diferentes, sino también que se cuente con variaciones en sus efectos o los que producen sus metabolitos al descomponerse.

Un ejemplo de esto es el medicamento **Cloroquina**, que tiene un enlace químico SO₂ (disulfato) o SO (sulfato), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS) (véase Imagen 9). Es decir, que siendo el Disulfato de Cloroquina y el Sulfato de Cloroquina SALES del mismo PRINCIPIO ACTIVO, se encontrarían cubiertas por el plan de beneficios.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

<p>"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"</p>					
<p align="center">ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD</p>					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA	ACLARACIÓN
PD1BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	150 mg de base	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FARMACO. CAPSULA	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	25 mg/5 mL de base (0.5%)	JARABE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	60 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	
P01BA01	CLOROQUINA	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO)	420 mg/5 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 9 Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Fuente: Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Así mismo, la **Hidroxicloroquina** es una variante del medicamento Cloroquina, por tener una modificación molecular como es la inclusión del radical OH (hidroxi) (véase Imagen 10), el cual lo transformaría en un PRINCIPIO ACTIVO diferente no incluido en el Anexo 01 y por ende, sería un medicamento NO POS.

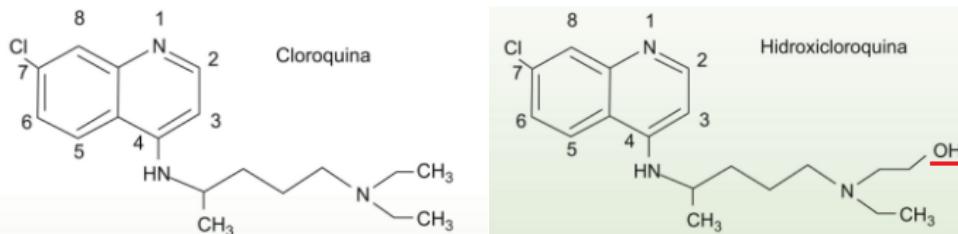


IMAGEN 10. Estructura bioquímica de la Cloroquina y la Hidrocloroquina. Tomado de: <https://www.medicinescomplete.com/mc/rem/current/login.htm?uri=https%3A%2F%2Fwww.medicinescomplete.com%2Fmc%2Frem%2F2012%2Fmono-H36.htm>

De otro lado, los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas FORMAS FARMACÉUTICAS, entre ellas: tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, soluciones, suspensiones, emulsiones, inyectables, gotas, inhaladores, polvos (para reconstituir, mezclar), cremas, ungüentos, gel, pomadas, parches transdérmicos, supositorios y otras que la industria farmacéutica desarrolla de manera permanente. Según lo establece el Acuerdo 029, así:

“Artículo 4. GLOSARIO (...)”

(...) **15. Forma farmacéutica:** preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos".(Acuerdo 029, 2011).

Así mismo, para efectos de la cobertura el Acuerdo 029 en el Artículo 29, parágrafo 7 indicó:

ARTÍCULO 29. PRINCIPIOS ACTIVOS Y MEDICAMENTOS. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

(...) **Parágrafo 7º.**Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 del presente Acuerdo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido (...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

Para exemplificar, se tomará el medicamento **Metformina** que ha sido muy utilizado como hipoglucemiante indicado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2. Se encuentra en dos FORMAS FARMACÉUTICAS como: Metformina ER 500 mg **tabletas de liberación prolongada** con registro INVIMA 2012M-0013133 y Metformina 500 mg **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** con registro INVIMA 2012M-0013318.

Las tabletas de **liberación prolongada** están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, lo que se traduce en prolongación del efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, mientras que la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** al no contar con este método de fabricación especial se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias.

El Anexo 1 del Acuerdo 029 claramente define que la FORMA FARMACEUTICA cubierta en el plan de beneficios es la **Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco** (véase imagen 11):

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
A10BA02	METFORMINA	METFORMINA	850 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO	

IMAGEN 11 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

De esta manera, se concluye que, si la forma farmacéutica del principio activo no se encuentra expresamente detallada en el listado de los medicamentos, esta no haría parte de las coberturas del POS.

Otro concepto a tener en cuenta es la CONCENTRACIÓN del principio activo, que hace relación a la cantidad del mismo contenida en el producto. Esta se expresa en unidades de medida como miligramos, unidades internacionales, etc. Si esta concentración se varía, desde luego la cantidad de producto administrado es diferente. El Acuerdo 029 en su Artículo 4 define este concepto en el numeral 10, así:

"Artículo 4. GLOSARIO (...)

(...)10. **Concentración:** cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades internacionales (mg, g, entre otras)." (Acuerdo 029, 2011).

Como ejemplo encontramos el caso del producto **ciprofloxacina**, el producto con **CONCENTRACIÓN 200 mg/10 ml** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) no se encuentra incluido en el listado en el Anexo 1 del Acuerdo 029, en tanto que la concentración **ciprofloxacina** de **100 mg/10 ml** de base (SOLUCIÓN INYECTABLE) si se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado (véase Imagen 12), por tanto el producto con concentración **200 mg/10 ml** es NO POS, y aquel con concentración de **100 mg/10 ml** si tiene cobertura por el POS.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Pdr el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
J01MA02	CIPROFLOXACINO	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)	100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	

IMAGEN 12 Fuente: Anexo 01. Listado medicamentos del plan obligatorio de salud. Acuerdo 029 de 28 de diciembre de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 13), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGÍA EN SALUD	TECNOLOGÍA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
67	CIPROFLOXACINA 200 MG /10 ML	Ciprofloxacina 200 mg /10 ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 13 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.2.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 del Acuerdo 008 de 2009 de la CRES.

Para el año 2011, la Comisión de Regulación en Salud, actualiza el POS, a través del **Acuerdo 029 de 2011**, “Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud” con vigencia del 1° de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2013 y establece unas condiciones de inclusión y un glosario donde regula y define las inclusiones de medicamentos, así:

“(...) Artículo 9º. Referentes de inclusión. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, **sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud**, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar, que son los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 1, los que tienen cobertura por el POS:

“(...) Artículo 29. Principios activos y medicamentos. **Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud** y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1º. **El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo.** La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el Invima del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

“(...) Parágrafo 3º. **Se consideran no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud las combinaciones de los principios activos que se describen en el Anexo 01**, salvo excepciones expresas contenidas en el presente Acuerdo (...)” (Negrilla y Subraya por fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Una vez revisado el Anexo 1 del Acuerdo 029, si bien incluye combinaciones de medicamentos, como por ejemplo (ver tabla 3):

Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
H02AB01	BETAMETASONA	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	(3 mg de base + 3 mg)/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE
S03CA01	DEXAMETASONA Y ANTIINFECCIOSOS	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA	0,1% + 0,35% + 6.000 UI/mL	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA
H03AA03	LEVOTIROXINA Y LIOTIRONINA, COMBINACIONES DE	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA	(120 + 30) mcg	TABLETA

Tabla 3. Anexo 1Combinaciones de principios activos. FUENTE: Acuerdo 029 de 2011,

Los medicamentos que hacen parte de este concepto no se encuentran expresamente incluidos en el listado del anexo No 1.

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos o procedimientos orientados a la solución de divergencias recurrentes por las glosas aplicadas en la auditoría efectuada a los recobros radicados ante el FOSYGA. Con respecto a la cobertura de COMBINACIONES de principios activos se pronunció el 13 de diciembre de 2012 mediante **Resolución 4251**, cuyo objeto de la norma es adicionar la Resolución 2977 de 2012 para adoptar un consenso sobre las tecnologías que se consideran cubiertas por el POS, donde indicó:

“ANEXO TÉCNICO

**CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DEL SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBROS, DE CONFORMIDAD
CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 122 DEL DECRETO LEY 19 DE 2012**

(...)B. MEDICAMENTOS

(...)3. **Combinaciones de principios activos.** **La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el POS si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo.** Las demás combinaciones no están cubiertas en el POS, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (...)" (negrilla subrayado fuera de texto). (Resolución 4251, 2012).

Por lo tanto, al no estar contemplada una combinación o mezcla de principios activos en el anexo 01 del presente Acuerdo ni en la normatividad, este se clasificará como NO POS, y podrá ser recobrado a través del mecanismo de recobro.

7.2.2.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES

Para entrar en contexto sobre los contenidos de este acuerdo se presenta el anexo técnico del acuerdo técnico del acuerdo 4251 de 2012 en lo relacionado con definiciones en cuanto a inclusiones.

“ANEXO TÉCNICO DEL ACUERDO 4251 DE 2012”

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,

PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

(...)**PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD**

(...)**Cobertura en salud explícita.** El Plan Obligatorio de Salud, obedeciendo a los mandatos de la Ley 100 de 1993, siempre ha estado conformado por un esquema de **racionamiento explícito, mediante listados y descripciones de tecnologías en salud:** (Subrayado y negrilla fuera del texto)

- Actividades
- Intervenciones
- Procedimientos
- Servicios en los ámbitos de urgencia, ambulatorio, hospitalario y domiciliario

- Medicamentos que incluyen medios de contraste

Por tanto, son cobertura del Plan Obligatorio de Salud en el esquema de racionamiento explícito, únicamente aquellas tecnologías en salud que estén descritas en los listados vigentes para la fecha de prestación del servicio. (...)” (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Resolución 4251, 2012)

De esta manera quedó establecido que solo eran cobertura del POS todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente listadas o mencionadas en el articulado de la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio.

Con respecto a la cobertura de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social definió que está determinada por tres condiciones, así:

MEDICAMENTOS

Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Indicaciones autorizadas. Las indicaciones autorizadas por el Invima para cada uno de los medicamentos son las únicas cubiertas en el POS, para cualquier caso o patología, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado fuera de texto)(Acuerdo 029, 2011).

En vigencia del Acuerdo 029 de 2011, en su Artículo 29 definió entre otras las siguientes precisiones:

“(...)Artículo 29. Principios activos y medicamentos. Los principios activos y medicamentos señalados en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y deben ser entregados por la Entidad Promotora de Salud. Los medicamentos de los programas especiales están financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (Subrayado y negrilla fuera del texto)

Parágrafo 1°. El POS incluye los principios activos contemplados en el Anexo 01 del presente acuerdo. La prescripción se realizará siempre utilizando la denominación común internacional exclusivamente. Al paciente le será suministrada cualquiera de las alternativas autorizadas por el INVIMA del principio activo, forma farmacéutica y concentración prescritos, independientemente de su forma de comercialización (genérico o de marca).

Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo. (Subrayado y negrilla fuera del texto)(Acuerdo 029, 2011).

Es importante destacar que el Acuerdo 029 de 2011, reitera la necesidad de inclusión explícita y no solo la adopción de guías, por tanto, solo serán de coberturas POS los medicamentos que de forma expresa se listen en el Anexo 1. Esto en concordancia con lo expuesto en el siguiente artículo, así:

Artículo 9 Referentes de inclusión. Para efectos del presente Acuerdo el referente de inclusión en el Plan Obligatorio de Salud, no lo causa automáticamente la adopción oficial de las Guías de

Práctica Clínica –GPC–, ni los protocolos hospitalarios, sino la inclusión explícita o expresa realizada por la Comisión de Regulación en Salud, previa evaluación de cada tecnología en salud que integra las respectivas guías o protocolos (...)” (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Acuerdo 029, 2011).

La Corte Constitucional en Sentencia T-209/13, hace un estudio de aquellos medicamentos que en principio se hallan listados en los anexos del Acuerdo 029 de 2011, con notas aclaratorias. Este análisis surge por una acción de tutela interpuesta por M. P. L., en representación legal de su hijo D. B. P., a quien la EPS negó el suministro del medicamento Risperidona, ordenado para el manejo integral de su patología consistente en retraso mental moderado y deterioro del comportamiento significativo. Donde indicó lo siguiente:

“En tanto el anexo 1º del Acuerdo 029 de 2011, que reglamenta el Plan Obligatorio de Salud vigente, contiene una columna de aclaraciones al momento de presentar el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios, se requirió al Ministerio de Salud y Protección Social que respondiera los siguientes interrogantes:

(i) ¿qué es lo que se busca con las aclaraciones contenidas en el Anexo 1 del Acuerdo 029 de 2011?; (ii) ¿conllevan tales aclaraciones la exclusión de los medicamentos listados del POS en los casos no expresamente previstos por ellas?; (iii) ¿cuál es el sentido, alcance y justificación técnica de las aclaraciones incorporadas en el listado de medicamentos? y (iv) ¿tienen tales aclaraciones un impacto económico en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, en últimas, la sostenibilidad financiera del sistema de salud?.

(ii)

(...) (Sentencia T-345/13, 2013)

El Ministerio de Salud y Protección Social en comunicado oportunamente remitido a esta corporación señaló que las tecnologías en salud incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, según Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, **“que presentan aclaraciones limitan su uso dentro del POS para esa indicación”**

Lo anterior, asevera, “se dio como resultado del proceso de actualización del POS adelantado en el 2011, donde previo análisis y estudios de perfil epidemiológico, carga de la enfermedad y estructura demográfica de la población colombiana a partir de datos oficiales”, se pudo establecer la lista de patologías (enfermedades) o condiciones de salud que más afectaban a los colombianos y las tecnologías en salud prioritarias para su atención.

En razón de lo anterior, todo medicamento, en caso de ser requerido para una indicación diferente a la señalada en la aclaración (uso limitado) del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES, **“no estaría cubierta por el Plan Obligatorio y sería NO POS, pero el ser NO POS no significa que se encuentre excluida del POS”**.

Por último, al responder sobre el impacto económico de tales aclaraciones, el Ministerio constató que **“en los casos en que se realizó una aclaración o limitación de uso en el POS, el impacto en la Unidad de Pago por Capitación correspondió a la indicación para la cual fue incluida”**. (Subraya y negrilla fuera de texto). (Sentencia 209/13 , 2013).



Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación “ACLARACIÓN”, todo medicamento que este en el Anexo 1. Listado Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en el Acuerdo 029 de 2011 no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

7.2.2.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Otro elemento dentro del análisis de cobertura por el POS es el que establece que aquellos medicamentos o principios activos incluidos en el Anexo 1 del Acuerdo 029 se deberán cubrir para las indicaciones aprobadas por el INVIMA, de tal forma que cuando se utilicen con indicación diferente, al registro sanitario expedido por el INVIMA se consideran NO POS, también el Artículo 29 del Acuerdo 029, en su parágrafo 6, determina:

“Artículo 29. Principios activos y medicamentos. (...)

Parágrafo 5. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 del presente Acuerdo están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo.

Parágrafo 6°. Los principios activos y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud deben ser empleados estrictamente en las indicaciones consignadas en el registro sanitario expedido por el INVIMA a la fecha de entrada en vigencia del presente Acuerdo.” (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Acuerdo 029, 2011).

Un ejemplo de lo anterior corresponde al medicamento **Nifedipino** que esta descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 14), cuya indicación registrada en el INVIMA es como antianginoso y antihipertensivo (véase Imagen 15). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en las guías de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio del Ministerio de Salud y Protección Social, 2013.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD					
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
C08CA05	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	30 mg	TABLETA O CAPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 14. Anexo 01. Listado medicamentos del Plan Obligatorio de Salud. Fuente: Acuerdo 029 de 2011. Comisión de Regulación en Salud.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS				
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR						

IMAGEN 15. Indicación INVIMA del Nifedipino. Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

7.2.2.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones del Acuerdo 029 de 2011

Por medio del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se establecieron unas exclusiones en cuanto a medicamentos de la siguiente forma:

"ARTÍCULO 6. CRITERIOS PARA LAS EXCLUSIONES. Los criterios generales para las exclusiones explícitas del Plan Obligatorio de Salud son los siguientes:

1. La tecnología en salud considerada como cosmética, estética, suntuaria o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias.

2.La tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no existe evidencia científica, de seguridad o costo efectividad, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes.(Subrayado y negrilla fuera de texto)

3. La tecnología en salud que se utiliza con fines educativos, instructionales o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

7. Aquellos que expresamente defina la Comisión de Regulación en Salud." (negrilla y subrayado fuera de texto).(Acuerdo 029, 2011).

Por lo tanto, todo medicamento que sea de carácter experimental o no sea reconocido por la autoridad nacional competente INVIMA, seria excluido del POS. Adicionalmente a esto, se especifican en el siguiente artículo los tipos de medicamentos excluidos del POS:

"ARTÍCULO 49. EXCLUSIONES EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Se encuentran excluidas del Plan Obligatorio de Salud las siguientes tecnologías en salud:

(...). 2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.

3. Diagnóstico y tratamientos para la infertilidad.

4. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

(...)7. Tratamientos con medicamentos o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad.

(...)11. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

(...)18. Líquidos para lentes de contacto.

(...)22. Cremas hidratantes.

23. Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

24. Medicamentos o drogas para la memoria.

25. Medicamentos para la disfunción eréctil.

26. Medicamentos anorexígenos.

(...) (Subrayado y negrilla fuera de texto)"(Acuerdo 029, 2011)

Por tanto, los medicamentos que sean utilizados para tratamientos de infertilidad, del sueño, estéticos dermatológicos y vasculares, alteraciones de la memoria, disfunción eréctil y medicamentos anorexígenos (sustancia supresora o depresora del apetito) son excluidos del POS.

Un ejemplo de este puede ser el **minoxidil** el cual está incluido en el Acuerdo 029 de 2011 y está registrado en el INVIMA con indicación como un anti hipertensor por lo cual si este medicamento es utilizado en el tratamiento de la alopecia androgénica sería considerado **un tratamiento experimental y adicionalmente estético** por lo cual según los artículos 6 y 49 del Acuerdo 029 de 2011 de la CRES se determina que es una exclusión del POS.

ACUERDO NÚMERO 029 DE 28 DE DICIEMBRE DE 2011

"Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

ANEXO 1. LISTADO MEDICAMENTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD				
Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICA
C02DC01	MINOXIDIL	MINOXIDIL	10 mg	TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUEN LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO

Imagen 16. Minoxidil. Tomado de Acuerdo 029 de 2011. CRES

Expediente	19953252	Nombre producto	MINOXIDIL 10 MG TABLETAS			
Registro Sanitario	INVIMA 2006M-0005263	Vencimiento	2021/11/02	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro
Observaciones	MEDICAMENTO ESENCIAL. LAS CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS DEBEN IR EN LAS ETIQUETAS Y EMPAQUES MAS LA FECHA DE VENCIMIENTO Y EL NUMERO DE LOTE. EL TITULAR Y EL FABRICANTE AUTORIZADO EN EL REGISTRO SANITARIO, ADQUIEREN LA OBLIGACION DE MANTENER LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA Y ACTUALIZAR LAS ESPECIFICACIONES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO, DE ACUERDO A LA ÚLTIMA VERSIÓN DE LAS FARMACOPEAS OFICIALES EN COLOMBIA DURANTE LA VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO. LO ANTERIOR SERA OBJETO DE VIGILANCIA POR PARTE DEL INSTITUTO.					

Datos de Interés del Medicamento

Forma Farmacéutica	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO			Franja	NINGUNA
Indicaciones	ANTIHIPERTENSOR				
Contraindicaciones	HIPERSENSIBILIDAD AL MINOXIDIL, ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR O ACCIDENTE O INFARTO DEL MIOCARDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA CORONARIA INCLUYENDO ANGINA DE PECHO, FEOCROMOCITOMA, DETERIORO DE LA FUNCIÓN RENAL.				
Inserto ? <input type="checkbox"/>	Vida Util	TRES AÑOS	Condición Venta	CON FORMULA FACULTATIVA	Generico ? <input checked="" type="checkbox"/>
Vía Administración	PO - PO				

Imagen 17. Minoxidil indicación INVIMA. Fuente:

http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según la Corte Constitucional en Sentencia **T-039 de 2013**, el Principio de Integralidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, comprende dos elementos: Garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología". La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud. (Sentencia 039 de 2013, Corte Constitucional de Colombia).

De la misma manera en la **sentencia T-576 de 2008**, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

La Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente. (*Subrayado fuera de texto*)(Sentencia 576/08, 2008).

Para garantizar este principio de integralidad se han generado dos posibilidades una desde el punto de vista jurídico que es la acción de tutela en busca de proteger los derechos fundamentales y otra por la vía de Comité Técnico Científico con el fin de beneficiar a los pacientes con el suministro de todos los medicamentos, intervenciones y procedimientos que necesite así no estén incluidos en los Acuerdos que determina los contenidos del POS.

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, el derecho a la salud debe ser amparado por vía de tutela y debe tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.

Adicionalmente de acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizar y materializar dicho servicio sin que existan barreras o pretextos para ello. (Constitución Política de Colombia, 1991).

Por su parte los organismos normativos que rigen el SGSSS del país, con el fin de garantizar el cumplimiento normativo han emitido los Acuerdos y resoluciones que se analizan a continuación y permiten generar claridad sobre que medicamentos están incluidos en el plan de beneficios y cuáles no, que de acuerdo a lo anteriormente enunciado deberán ser suministrados previa presentación de CTC o de Acción de Tutela y posteriormente recobrados con cargo a las Subcuenta de Compensación del FOSYGA, por no estar incluidos en la UPC.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad del Acuerdo 029 del CRES, determinan que un medicamento sea NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

7.2.3 RESOLUCIÓN 5521 DE 2013

La Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican las condiciones para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

7.2.3.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

Los medicamentos incluidos en el POS se encuentran explícitamente descritos en el anexo 01 de la presente Resolución, por consiguiente, los medicamentos que no están listados en el anexo no están incluidos en el POS, como se podrá evidenciar en lo siguiente:

ARTÍCULO 4, REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el POS requieren de un proceso de evaluación de tecnologías -ETES- o de estudio y de la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en Guías de Práctica Clínica -GPC-, Guías de Atención Integral -GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en el POS hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión realizada por la autoridad competente.

*"ARTÍCULO 41. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud **está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica** y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

PARÁGRAFO 1. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo.

PARÁGRAFO 2. En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud **contenga una sal o un éster determinados**, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado" (Resolución 5521, 2013).

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de acuerdo a lo expuesto en el Artículo 42:

"ARTÍCULO 42. DENOMINACIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional (DCI), exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo." (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Resolución 5521, 2013).

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5521 de 2013:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. *El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).*(Resolución 5521, 2013).

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 41 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Un ejemplo de medicamento no definido expresamente en el Anexo 01 (véase Imagen 18), donde están listados los medicamentos contenidos en el POS en orden alfabético, se lista inicialmente el ÁCIDO CLODRÓNICO e inmediatamente el CLONAZEPAM; el medicamento **CLOBAZAM** 20 mg (Tableta), que se encuentra codificado en el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) con el número N05BA09 (véase Imagen 19), con Registro Sanitario INVIMA 2008M-0007678, no se encuentra listado en ninguna de las Resoluciones que están vigentes para la fecha de su prestación; por lo tanto, el principio activo **Clobazam** con código ATC N05BA09 no está establecido dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS.

RESOLUCIÓN NÚMERO **G05521** 27 DIC. 2013 DE 2013 HOJA No. **39 de 146**

Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014					
No.	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
147	J01FF0101	CLINDAMICINA	CLINDAMICINA (FOSFATO)	15%	SOLUCIÓN INYECTABLE
148	N05BA02	ACIDO CLODRÓNICO	CLODRÓNATO DISCEICO	50 mg/mL (0%)	SOLUCIÓN INYECTABLE
149	N05AE0101	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	7.5 mg/mL (0.75%)	SOLUCIÓN ORAL
150	N05AE0102	CLONAZEPAM	CLONAZEPAM	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FARMACO CAPSULA

IMAGEN 18. Anexo I. Resolución 5521 de 2013.

Clasificación ATC del Producto

ATC	Sustancia Química	Sistema Orgánico	Grupo Farmacológico	SubGrupo Farmacológico	Subgrupo Químico
N05BA09	CLOBAZAM	SISTEMA NERVIOSO	PSICOLEPTICOS	ANSIOLITICOS	DERIVADOS DE LA BENZODIAZEPINA

IMAGEN 19. Clobazam, certificado INVIMA

http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Según lo expuesto anteriormente, se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014 (la



cual no presenta modificaciones en cuanto a sus contenidos) ni se contempla en el articulado, se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede el recobro ante el FOSYGA.

7.2.3.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

*“1. Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: **Principio activo, concentración y forma farmacéutica**”. (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto) (Resolución 5521, 2013)*

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5521 de 2013, así:

“Artículo 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: **principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo.** Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013)

7.2.3.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

La Resolución 5521 de 2013 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

“ARTÍCULO 8. GLOSARIO: Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):

23. Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

26. Principio activo: **Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica** u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo”. (Negrilla y subrayado fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Para comprender la definición de principio activo, se toma como ejemplo el medicamento **Acetaminofén** Jarabe 150 mg/5 mL (3%), donde el **Acetaminofén (Paracetamol)** es el PRINCIPIO ACTIVO del medicamento el cual proporciona una actividad farmacológica actuando sobre la estructura o función de un organismo humano, con el fin de disminuir el dolor y controlar la temperatura elevada (fiebre).

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

Un ejemplo para ilustrar la modificación de un principio activo mediante la adición de una sal es el medicamento **ACIDO VALPROICO**, el cuales un ácido carboxílico de cadena ramificada simple (ácido graso de cadena ramificada corta) llamado también ácido n-dipropil-acético¹³ (Formula química C₈H₁₆O₂), incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS). (Véase Imagen 20).

RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 55 de 146

Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
636	N03AG0101	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO ÁCIDO	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO. CÁPSULA	
637	N03AG0102	ÁCIDO VALPROICO	VALPROICO SÓDICO	250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	

IMAGEN 20. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5926 de 2014. Ministerio de Salud y Protección Social.

Pero la inclusión de una sale la estructura molecular del Ácido Valproico (Formula química C8H16O2), lo transforma en un PRINCIPIO ACTIVO diferente Divalproato sódico (o de sodio) (Formula química C8H16O2+ C16H3NaO4), (véase Imagen 21), el cual es una modificación molecular y por lo tanto no está incluido en el Anexo 01, lo que hace que este sea un medicamento No POS.

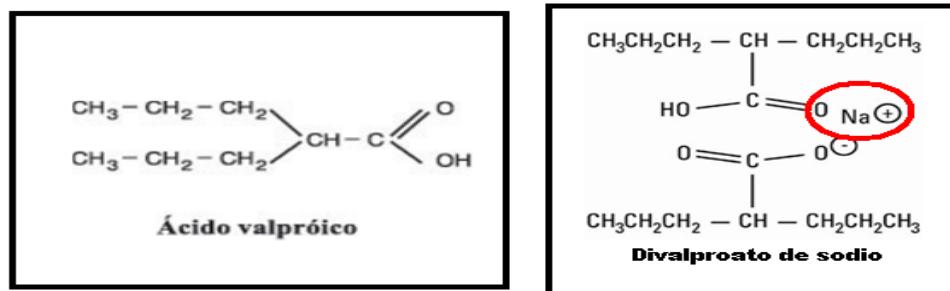


IMAGEN 21. tomada de: <http://documentslide.com/documents/sft-acido-valproico.html>

13 Riou B, Barriot P, Rimailho A Et al. Treatment of severe chloroquine poisoning. *N Engl J Med* 1988;318:1-6.

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se concluye dentro de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud están incluidas de forma exclusiva las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de las Resoluciones 5521 de 2013.

7.2.3.2.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración, definida según la Resolución 5521 de 2013 de la siguiente forma:

11. Concentración: Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, Ul, entre otras). (negrilla fuera de texto).(Resolución 5521, 2013) Para exemplificar encontramos el caso del principio activo **Brimonidina** con código ATC (S01EA0501), el cual se encuentra incluido en el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2014 en concentración de **2 mg/ml (0,2%)** (Véase Imagen 22), en tanto que, la Brimonidina en concentración de **1.5 mg/ml (0.15%)** no se encuentra expresamente incluido en el mencionado listado, por tanto, el producto con CONCENTRACIÓN de **1.5 mg/ML** no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud (POS):

RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 37 de 146

Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"

A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
93	S01EA0501	BRIMONIDINA TARTRATO	BRIMONIDINA TARTRATO	2 mg/mL (0,2%)	SOLUCION OFTÁLMICA	

IMAGEN 22. Fuente: Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2013. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado posteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 23), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas en Aseguramiento, para las tecnologías en salud relacionadas el criterio de auditoría que se expone a continuación:

Cuadro No. 1. Criterio de auditoría

	TECNOLOGIA EN SALUD	TECNOLOGIA EN SALUD RADICADA POR LAS ENTIDADES RECOBRANTES	RESOLUCIÓN 5261 DE 1994	ACUERDO 008 DE 2009	ACUERDO 029 DE 2011
50	BRIMONIDINA 1.5MG/ML	Brimonidina 1.5mg/ml	NO POS	NO POS	NO POS

IMAGEN 23 Fuente: Criterio de Auditoria. Nota Externa 201433200083073 del 08/04/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.



Por lo tanto, todo medicamento que tenga una concentración diferente a la descrita en el anexo 01 de la presente Resolución no hace parte de las inclusiones del POS y deberá ser recobrado ante el FOSYGA.

7.2.3.2.3 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

17. Forma farmacéutica: Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (negrilla fuera de texto).

ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento Jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, inyectables, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el listado de medicamentos del POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo. (negrilla fuera de texto).

En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO. Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Para ilustrar lo anteriormente enunciado se toma como ejemplo el **Esomeprazol** tableta de 20 y 40 mg identificados con el código ATC A02BC0502, se encuentran 2 formas farmacéuticas: el Esomeprazol de 20 y 40 mg tableta con o sin recubrimiento que no modifica la liberación del fármaco con registro INVIMA 2008M-0008722 y el Esomeprazol capsulas de liberación retardada con registro INVIMA 2006M-0005534.

RESOLUCIÓN NÚMERO 5521 DE 27 DIC. 2013 HOJA No. 41 de 146						
Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"						
A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CODIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
232	A02BC0501	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	40 mg	POLVO ESTERIL PARA INYECCIÓN	
233	A02BC0502	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	Incluye todas las concentraciones	TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO - CAPSULA	

IMAGEN 24 Anexo I. Fuente: Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.



La absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis, no se encuentran explícitamente incluidas.

Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastro resistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS**, salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.3.3 Medicamentos NO POS por corresponder a mezclas y/o combinaciones de principios activos no descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por medio del presente se actualizan las coberturas del POS, en cuanto a medicamentos se realiza mediante el anexo 1. Para contextualizar acerca de las coberturas de combinaciones de principios activos es necesario nombrar el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

“ANEXO TÉCNICO

CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO

B. MEDICAMENTOS

3. Combinaciones de principios activos. La combinación de dos o más principios activos está cubierta por el Plan Obligatorio de Salud si dicha combinación está descrita de la misma manera en el listado normativo. Las demás combinaciones no están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud, aún si estuvieren los principios activos descritos por separado e independientemente de lo descrito para las otras variables o condiciones, forma y concentración farmacéutica. (...)” (Resolución 5521, 2013).

Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emite la Resolución **5521 de 2013** Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) con vigencia de 1º de enero de 2014 al 22 de diciembre de 2014 donde ordena:

“(...) DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN. El presente acto administrativo tiene como objeto la definición, aclaración y actualización integral del Plan Obligatorio de Salud - POS-, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que deberá ser garantizado por las

Entidades Promotoras de Salud a sus afiliados en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.

ARTÍCULO 2. ESTRUCTURA Y NATURALEZA DEL POS. El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, que determina a qué tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-. Se constituye en un instrumento para que las Entidades Promotoras de Salud –EPS- garanticen el acceso a las tecnologías en salud en las condiciones previstas en este acto administrativo.

El POS se articula con otros Planes de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS-; así como con los programas, planes y acciones de otros sectores, que deben garantizar los demás aspectos que inciden en la salud y el bienestar.

(...) **ARTÍCULO 5. ANEXOS.** El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 “Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud”; Anexo 02 “Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud”, el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-; Anexo 03 “Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud”, expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS-.(...)" (subraya por fuera del texto).

(...) **ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS.** Únicamente se consideran cubiertas por el POS las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico)." (Negrilla y subraya por fuera del texto)(Resolución 5521, 2013).

Nuevamente la norma es taxativa en indicar en el artículo 44 que solo se cubren las combinaciones allí expresas.

7.2.3.4 Medicamentos NO POS por ser indicados o utilizados para indicaciones diferentes a las dictadas en la Aclaración del Anexo 01 de la Resolución 5521 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la presente resolución se actualizaron inclusiones al POS de medicamentos del acuerdo 029 de 2011, adicionalmente se evidencian cambios importantes en las cuales de forma concreta se indica en las aclaraciones la limitación de aclaración terapéutica para aquellos medicamentos clasificados como POS condicionados.

ARTÍCULO 41.COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.

Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.

PARÁGRAFO 1. Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo Especificaciones descritas en el mismo anexo. (Subrayado fuera de texto).

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Dado que la cobertura del POS de un medicamento está limitada a la indicación “ACLARACIÓN”, todo medicamento que esté en el Anexo 01. A. Listado General de Medicamentos POS 2014, por tanto, un medicamento que sea utilizado para otra indicación diferente a la contemplada en la Resolución 5521 de 2013, se considera que no se encuentra incluido en el POS y debe ser reconocido por el FOSYGA.

7.2.3.5 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Protección Social los medicamentos incluidos y no incluidos por el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

9. Registro sanitario. La clasificación en el INVIMA de un producto como medicamento, suplemento o complemento nutricional, o cosmético no establece la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud. Si alguno de los anteriores cambio de clasificación en el INVIMA para efectos del registro, tal reclasificación no afecta la cobertura pues la misma se establece a partir de su mención explícita.”(Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013)

Posteriormente, la Resolución 5521 de 2013 en su Artículo 46 ratifica que el tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud:

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto 0100101no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.” (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Cuando el uso de un medicamento no sigue la indicación dada por el INVIMA el medicamento se considera como un medicamento no POS: (INVIMA. , 2017)(Resolución 5521, 2013).

Como ejemplo ilustrativo tendremos el siguiente: el medicamento **Nifedipino** que está descrito en el Anexo 01 sin aclaración (véase Imagen 25), cuya indicación registrada en el INVIMA es

como anti-anginoso y antihipertensivo (véase Imagen 26). Sin embargo, dentro de sus usos como calcio antagonista está indicado en el manejo de la amenaza de parto prematuro por su efecto vasodilatador y relajante del músculo liso arterial, como se evidencia en la Guía de manejo de trabajo de parto pretérmino. (Guía de manejo de hipertension en el embarazo, 2003).

RESOLUCIÓN NÚMERO 5926 DE 23 DIC 2014 HOJA No 4 de 48

Continuación de la resolución "Por la cual se ajusta el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013"						
A LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS						
No.	Código ATC + consecutivo*	DESCRIPC. CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓ N	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
468	CO8CA0501	NIFEDIPINA	NIFEDIPINA	Incluye todas las concentraciones	TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	

IMAGEN 25 Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: Anexo 01. RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Expediente	3753	Nombre producto	NIFEDIPINO CAPSULAS			
Registro Sanitario	INVIMA 2016M-003008-R2	Vencimiento	2021/05/05	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro
Indicaciones	ANTIANGINOSO, ANTIHIPERTENSOR					

Imagen 26. Indicación INVIMA de Nifedipino. Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Con este sustento, se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de las Resoluciones 5521 de 2013 y 5926 de 2014, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso esté reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recobro ante el FOSYGA.

7.2.3.6 Medicamentos NO POS por ser parte de las exclusiones de la Resolución 5521 de 2013

En la Resolución 5521 de 2013 encontramos exclusiones del POS generales y específicas las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

"EXCLUSIONES DE COBERTURA DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ARTÍCULO 129. EXCLUSIONES GENERALES. Las exclusiones generales del Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

1. Tecnologías en salud consideradas como cosméticas, estéticas, suntuarias o de embellecimiento, así como la atención de sus complicaciones, salvo la atención inicial de urgencias. (subrayado y negrilla fuera de texto)
2. Tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes.(subrayado y negrilla fuera de texto)
3. Tecnologías en salud que se utilicen con fines educativos, instructivos o de capacitación durante el proceso de rehabilitación social o laboral.

4. Tecnologías en salud que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado, de Acuerdo con la normatividad vigente.

5. Tecnologías en salud cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

6. Bienes y servicios que no correspondan al ámbito de la salud.

De manera más específica en cuanto a exclusiones se encuentra lo siguiente:

ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación -UPC- y son las siguientes:

4. Tratamientos para la infertilidad.

5. Tratamientos o curas de reposo o del sueño.

8. **Medicamentos** y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren autorizados por la autoridad competente.

9. **Tecnologías o tratamientos experimentales** para cualquier tipo de enfermedad.

10. **Tecnologías en salud (medicamentos y dispositivos)** sobre las cuales el INVIMA como autoridad competente haya recomendado su retiro del mercado o no haya sido reconocida por las autoridades competentes. Tecnologías en salud sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectividad o que tengan alertas de seguridad o falta de efectividad que recomiendan su retiro del mercado de Acuerdo con la normatividad vigente.

15. Tratamiento con fines estéticos de afecciones vasculares o cutáneas.

20, **Artículos cosméticos**,

22, Líquidos para lentes de contacto.

23, **Tratamientos capilares**,

24, Champús de cualquier tipo.

25, Jabones,

26, Cremas hidratantes o humectantes.

27, Cremas antisolares o para las manchas en la piel.

28, **Medicamentos para la memoria**.

29, Edulcorantes o sustitutos de la sal.

(...), (Subrayado y negrilla fuera de texto)

ARTÍCULO 132. RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGÍAS NO INCLUIDAS EN EL POS. En el evento en que se prescriban tecnologías en salud, tratamientos, o servicios que sean alternativas a las cubiertas en el POS, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el POS, dichas tecnologías, tratamientos o servicios serán suministrados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente. (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Resolución 5521, 2013).

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de infertilidad, tratamiento de sueño, tratamiento capilar, medicamentos para la memoria hacen parte de las exclusiones del POS.

Un ejemplo de las exclusiones específicas determinadas en el Artículo 130, numeral 20 de la Resolución 5521 de 2013 en cuanto a artículos cosméticos es el **minoxidil** un medicamento utilizado para el tratamiento de la alopecia androgénica (pérdida de cabello principalmente en hombres), que al ser ordenado por fallo de tutela se considera como **un tratamiento capilar y**



una **tecnología estética** que busca el crecimiento del mismo, por lo cual se determina que es una exclusión del POS. (Moreno Giménez, 2006).

Otro ejemplo es el **azul de metileno (LMTX)**, este medicamento es utilizado en el tratamiento de la **demencia tipo Alzheimer** y está en estudios Fase 3 (Los estudios clínicos de fase III que consisten en una fase experimental, y comienza con un tratamiento nuevo que ha funcionado bien en una pequeña cantidad de pacientes con determinada enfermedad; los investigadores comparan el tratamiento con el estándar de atención de esa enfermedad y dependiendo de los resultados pasan a la siguiente fase para mostrar efectos adversos y otros beneficios del medicamento en estudio). (TauRx, ReportsFirstPhase 3 Resultsfor LMTX,2016).

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera **un tratamiento experimental** y según el artículo 130, Numeral 9 de la resolución 5521 de 2013, se determina que es una exclusión del POS.

Por su parte la **Resolución 5926 de 2014** del Ministerio de Salud y Protección Social sustituyó el Anexo 01 de la Resolución 5521 de 2013 por el “Listado General de Medicamentos POS 2014” al encontrar imprecisiones en algunos ítems del listado general como el código ATC, el principio activo, la concentración, forma farmacéutica y aclaración. Por lo cual este reajuste **no modificó las coberturas de los medicamentos, los usos terapéuticos, ni las indicaciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud**, lo que no genera grandes cambios en la normatividad vigente.(Resolución 5926, 2014).

En el transcurso de la revisión de la normatividad, se evidencia que hay 4 condiciones determinantes que hacen que un medicamento no esté dentro de las inclusiones del POS, al encontrarse los medicamentos enunciados en este concepto cumpliendo con estas condiciones se consideran como no incluidos dentro del POS y pueden ser recobrados ante el FOSYGA según lo establecido en las Resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.

7.2.4 RESOLUCION 5592 DE 2015

En el presente marco tratará la normatividad de los medicamentos No incluidos en el Plan Obligatorio de salud (NO POS) en vigencia de la Resolución 5592 de 2015, evaluando la exclusión de los medicamentos del POS debido a tres causales: la primera, es que para la fecha de su prestación los principios activos referidos no se encontraban expresamente definidos en el Anexo 01 de cada una de las mencionadas normas, ni tampoco contemplados en el articulado de la Resolución; la segunda, por corresponder a una modificación del principio activo, formas farmacéuticas y concentraciones diferentes a las cubiertas en el plan de beneficios; y la tercera, debido a que no cumplían con el uso aprobado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). Adicionalmente se utilizarán las definiciones establecidas en la Resolución 3778 de 2013 para dar claridad a los conceptos aquí planteados.

La **Resolución 5592 de 2015** del Ministerio de Salud y Protección Social define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), a continuación, se indican los 4 condicionantes para la no inclusión de los medicamentos en la presente Resolución.

7.2.4.1 Medicamentos NO POS por no encontrarse expresamente definidos en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015

En lo referente a la no inclusión de medicamentos por no estar expresamente definidos en el anexo 1 de la presente resolución se encuentra lo siguiente:

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC requieren de procesos como evaluación de tecnologías en salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas oficialmente por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI—, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente.

CAPÍTULO IV MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 39. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. (Negrilla y subrayado fuera del texto)

Los medicamentos descritos en el anexo 1 hacen parte del Plan de Beneficios con cargo a la UPC y, por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces. (Negrilla y subrayado fuera del texto)

PARÁGRAFO 1. Los medicamentos descritos en el anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, cualquiera que sea el origen, forma de fabricación, el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo. (Negrilla y subrayado fuera del texto)

En cuanto a estereoisómeros de principios activos que se encuentran incluidos en el listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, de igual forma se consideran cubierto por este Plan de Beneficios siempre y cuando comparten el mismo efecto farmacológico de la mezcla racémica del principio activo del cual se extraen. Si el estereoisómero hace parte de un grupo de cobertura, el valor máximo de reconocimiento será el establecido para el principio activo del cual se extrae. (Negrilla y subrayado fuera del texto)
(...)

PARÁGRAFO 3. En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, contenga una sal o un éster determinados, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado.”

Así mismo, puntualizó que para garantizar la entrega de los medicamentos de manera efectiva y oportuna debían cumplir con una adecuada prescripción por parte de los profesionales de la salud, de acuerdo a lo expuesto en el Artículo 40:

"ARTÍCULO 40. PRESCRIPCIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar



cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos) autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo."

(...)

Este Plan Obligatorio de Salud (POS) contenía tres anexos de aplicación obligatoria en donde quedaron definidos los listados de las tecnologías en salud que serían cubiertas por la EPS y sufragadas con los recursos obtenidos por la UPC, según indicó el Artículo 5 de la Resolución 5592 de 2015:

ARTÍCULO 5. ANEXOS. El presente acto administrativo contiene tres anexos que hacen parte integral del mismo, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud"; Anexo 02 "Listado de Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud", el cual se encuentra descrito en las categorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-; Anexo 03 "Listado de Laboratorio Clínico del Plan Obligatorio de Salud", expresado en términos de Subcategorías de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS-. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo tanto, según lo indicado en los artículos 4 y 39 de la presente Resolución solo eran cobertura del **POS** todas aquellas tecnologías que se encontraban debidamente **listadas o mencionadas** según lo indica el artículo 5 en su anexo I, durante la vigencia para la fecha de prestación del servicio.

Según lo referido se concluye que, si el medicamento no se encuentra expresamente definido en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015, como tampoco se contempla en el articulado se considera NO cubierto en el Plan de Beneficios y procede recobro ante el FOSYGA.

7.2.4.2 Medicamentos NO POS por corresponder a variaciones en el principio activo, forma farmacéutica y concentración de los descritos en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015

El Ministerio de Salud y Protección Social definió que la cobertura de medicamentos está determinada por tres condiciones: principio activo, concentración y forma farmacéutica, como quedara reglamentado en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, por el cual se estableció el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes:

1. *Definición de cobertura. La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes tres condiciones: Principio activo, concentración y forma farmacéutica. (...)* (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Posteriormente, estas condiciones de cobertura serían ratificadas en la Resolución 5592 de 2015, así:

ARTÍCULO 39. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este

acto administrativo. **Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.** (Negrilla y subrayado fuera del texto).

7.2.4.2.1 PRINCIPIO ACTIVO

Teniendo clara la normatividad que regía para la fecha de prestación, la Resolución 5592 de 2015 consideró de suma importancia definir las condiciones que establecen la cobertura de medicamentos, y para ello, describió el concepto de medicamento con el fin de dar claridad y facilitar su aplicación:

ARTÍCULO 8. GLOSARIO: Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC:

28. Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

32. Principio activo: Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013 indicó que daba cobertura a todas las fórmulas químicas del principio activo, salvo que se especificara alguna en particular como en el caso de las sales o los ésteres.

De esta manera, se concluye que están cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud exclusivamente las fórmulas químicas del principio activo que no presenten modificaciones descritas taxativamente en el Anexo 01 de la Resolución 5592 de 2015.

7.2.4.2.2 CONCENTRACIÓN

En el glosario estipulado en el artículo 8 encontramos otra característica que es la concentración definida según la Resolución 5592 de 2015 de la siguiente forma:

11. Concentración: Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras). (Negrilla fuera de texto).

Este análisis es claro para el Ministerio de Salud y Protección Social, como quedó demostrado anteriormente en el concepto propugnado en su Nota Externa 201433200083073 del 08 de abril de 2014 (véase Imagen 7), donde promulgó las decisiones adoptadas por el Comité de Definición de Criterios y Lineamientos Técnicos para el Reconocimiento de Tecnologías en Salud no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y describe criterios de auditoría a las solicitudes de divergencias recurrentes.

Las variaciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de sus características y de su patología concreta. La precisión de las diferencias en las características del medicamento determina su inclusión o no dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.4.2.3 FORMA FARMACÉUTICA

En cuanto a la forma farmacéutica en la normatividad se encuentra lo siguiente:

22. Forma farmacéutica: Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado, para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: Jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos. (Negrilla fuera de texto).

ARTÍCULO 43. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. La cobertura de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento (jerina prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes, suspensiones y soluciones (orales, parenterales, entre otras), se consideran cubiertas las concentraciones descritas en el anexo 1 listado de medicamentos de este plan de beneficios y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo .(Negrilla fuera de texto).

PARÁGRAFO 1. Para efectos de la cobertura de lo señalado en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido. Bajo esta definición no se incluyen las tabletas con cubierta entérica que modifican la liberación del fármaco.(Negrilla y subrayado fuera de texto).

PARÁGRAFO 2. Para efectos de la cobertura de lo señalado en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "de administración parenteral", entiéndase que incluye: solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para perfusión, polvo estéril para inyección, inyectable, solución inyectable en cárpula, concentrado para infusión, polvo liofilizado para reconstitución a solución inyectable o suspensión inyectable; y en general, cualquier forma farmacéutica estéril líquida o sólida cuya vía de administración sea la parenteral (salvo excepciones explícitas del listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo).(Negrilla y subrayado fuera de texto).

PARÁGRAFO 3. La vía de administración parenteral es aquella que introduce el fármaco en el organismo gracias a la ruptura de la barrera (una o más capas de piel o membranas mucosas) mediante un mecanismo que habitualmente es una aguja hueca en su interior. Esta vía parenteral incluye entre otras: intravenosa, intramuscular, subcutánea, intraarterial, intratecal, epidural, intradérmica o intraperitoneal.

PARÁGRAFO 4. Para efectos de la cobertura de lo señalado en el anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica Tableta o cápsula que modifiquen la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta con cubierta entérica o tableta con recubrimiento gastrorresistente, comprimidos gastrorresistente,

tableta de liberación retardada y cápsula de liberación retardada, tableta de liberación prolongada y cápsula de liberación prolongada, tableta de liberación sostenida y cápsula de liberación sostenida, tableta de liberación controlada y cápsula de liberación controlada (salvo excepciones explícitas del listado de medicamentos del anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo). (Negrilla y subrayado fuera de texto).

En cuanto a las tabletas de liberación prolongada, la absorción de las tabletas de **liberación inmediata** se produce en un tiempo menor y su efecto terapéutico se reduce, lo que hace necesario que deba ser administrada en un número mayor de dosis diarias, estas son las que están incluidas en el POS; mientras que las tabletas de **liberación prolongada** las cuales están cubiertas por sustancias que controlan la liberación del fármaco por un tiempo mayor, con lo cual se prolonga su efecto terapéutico y permite espaciar más el tiempo entre las dosis no se encuentran explícitamente incluidas. Con respecto a la Forma Farmacéutica (presentación), se demostró con lo anterior que **toda tableta, cápsula, ampolla, vial que modifiquen la liberación del fármaco** (cubierta entérica, recubrimiento gastrorresistente, liberación retardada, liberación prolongada, liberación sostenida y de liberación controlada) **no están incluidos en el POS**, salvo las excepciones listadas en el articulado y en el anexo 01 de la presente Resolución.

Lo anteriormente descrito relacionado con diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica y concentración, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos que permiten adaptarse a las necesidades de cada paciente en función de la fisiología de su organismo y de su patología concreta; estas diferencias en las características del medicamento determinan su no inclusión dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS).

7.2.4.3 Medicamentos NO POS por no cumplir con el uso aprobado por el INVIMA

Según la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, los medicamentos incluidos y no incluidos en el POS deben ser previamente aprobados por el INVIMA, quien certifica que el medicamento en cuanto a su producción, acción y distribución cumplen unos parámetros de seguridad por consiguiente es necesario que tenga:

ARTÍCULO 41. INDICACIONES AUTORIZADAS. La cobertura en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, de los medicamentos descritos en el anexo 1 que hace parte integral de esta resolución, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura .(Subrayado y negrilla fuera de texto)

PARÁGRAFO 1. Cuando en la columna de aclaración del anexo 1 "Listado de Medicamentos" no se indica un uso específico, **se consideran cubiertas por el Plan de Beneficios todas las indicaciones autorizadas por el INVIMA para todos los medicamentos de un mismo principio activo y forma farmacéutica**, así como las preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones o de la adecuación de los mismos en preparaciones extemporáneas o formulaciones magistrales independientemente del nombre comercial del medicamento.(Subrayado y negrilla fuera de texto).

PARÁGRAFO 2. Las indicaciones aprobadas por el INVIMA para un medicamento en diferentes registros sanitarios se consideran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC armonizadas en su cobertura, en cuanto a que si en un solo registro

sanitario se define una indicación específica la misma se considerará cubierta por este Plan de Beneficios para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica. (Subrayado y negrilla fuera de texto)

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan de Beneficios de Salud con cargo a UPC, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.” (Subrayado y negrilla fuera de texto). (Ministerio de Protección Social, 2013).

Adicionalmente al no seguir la indicación dada por el INVIMA el medicamento sería considerado como un medicamento no POS: (INVIMA, 2016) (Ministerio de Protección Social, 2013).

Con este sustento se puede concluir que la cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de la Resolución 5592 de 2015, es solo para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, independientemente de que su uso esté reglamentado en guías de práctica clínica y en consideración, tienen atributo NO POS y son objeto de recibo.

7.2.4.4 Medicamentos NO POS por ser parte de las Tecnologías no Financiadas con cargo de la UPC de la Resolución 5592 de 2015

En la Resolución 5592 de 2015 encontramos las tecnologías no financiadas con cargo de la UPC, las cuales se ven reflejadas en los siguientes artículos:

TÍTULO VII (...)

ARTÍCULO 132. TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC. Sin perjuicio de las aclaraciones de cobertura del presente acto administrativo, en el contexto del Plan de Beneficios con cargo a la UPC deben entenderse como no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación, aquellas tecnologías que cumplan las siguientes condiciones:

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.

5. Servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones que surjan de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de exclusión señalados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011. (Subrayado y negrilla fuera del texto)

En la **Ley 1450 de 2011** del Congreso de la Republica se evidencia lo siguiente en cuanto a tecnologías no financiadas por el SGSSS:

ARTÍCULO 154. PRESTACIONES NO FINANCIADAS POR EL SISTEMA. Son el conjunto de actividades, intervenciones, procedimientos, servicios, tratamientos, medicamentos y otras tecnologías médicas que no podrán ser reconocidas con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo con el listado que elabore la Comisión de Regulación en Salud –CRES-. **Esta categoría incluye las prestaciones suntuarias, las exclusivamente cosméticas, las experimentales sin evidencia científica, aquellas que se ofrezcan por fuera del territorio colombiano y las que no sean propias del ámbito de la salud. Los usos no autorizados por la autoridad competente en el caso de medicamentos y dispositivos** continuarán por fuera del ámbito de financiación del Sistema General de Seguridad



Social en Salud. Mientras el Gobierno Nacional no reglamente la materia, subsistirán las disposiciones reglamentarias vigentes. (Subrayado y negrilla fuera del texto).

Por lo tanto, todo medicamento que sea utilizado para tratamientos de con fines cosméticos, experimentales o que cuyo fin no sea la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad, no hacen parte de las inclusiones del POS.

De acuerdo a lo anteriormente enunciado, se considera que **un tratamiento experimental**, como es el caso de medicamentos que se utilizan terapéuticamente aceptados por las guías de manejo médico para el tratamiento de patologías diferentes a las **que** el registro INVIMA autoriza, según el artículo 132, Numeral 5 de la Resolución 5592 de 2011 y la Ley 1450 de 2011 en su artículo 154, se determina que es una tecnología en salud no financiada por el SGSSS.

Las anteriores descripciones sobre diferencias en principios activos (modificaciones en estructura química), forma farmacéutica, concentración e indicación INVIMA, conllevan como se mencionó a variaciones en sus vías de administración, de absorción y de efectos, por lo tanto las diferencias en las características del medicamento que no están descritas en el anexo 1 ni en la normatividad de la Resolución 5592 de 2015 lo que determina que un medicamento sea **NO POS, y por lo tanto se podrán recobrar ante el FOSYGA según lo dispuesto en las resoluciones 3099 de 2008, 3754 de 2008, 4752 de 2011, 5395 de 2013, 458 de 2013 y 3951 de 2016.**

7.2.5 RESOLUCIÓN 6408 DE 2016

La actual Resolución modifica la Resolución 5592 de 2015 y así el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, a que tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS. Durante la revisión de la normatividad se indicarán los artículos y ejemplos de inclusión y no inclusión del Plan de Beneficios en Salud.

La Resolución 6408 de 2016 da su inclusión mediante el articulado y los anexos técnicos 1, 2 y 3 como se indica en los Artículos 4 y 5 de esta normatividad.

"ARTÍCULO 4. REFERENTES DE INCLUSIÓN. Las tecnologías en salud que se incluyen en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC requieren de procesos como Evaluación de Tecnologías en Salud -ETES-, análisis de grupos terapéuticos o del mercado, análisis de tecnologías derivadas de recomendaciones de Guías de Práctica Clínica -GPC- adoptadas por este Ministerio, otros análisis y la toma de decisión por parte de la autoridad competente. Por lo tanto, la mención de tecnologías en GPC, Guías de Atención Integral —GAI-, Normas Técnicas y protocolos no implica cobertura en este plan de beneficios, hasta tanto se surta el respectivo proceso de evaluación y su inclusión explícita realizada por la autoridad competente."

"ARTÍCULO 5. ANEXOS. La presente resolución contiene tres (3) anexos que hacen parte integral de la misma, cuya aplicación es de carácter obligatorio, así: Anexo 1 "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"; Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y Anexo 3 "Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC"."

Por lo cual, la inclusión está limitada a lo indicado en los articulados y en los anexos, por lo tanto, las guías de práctica clínica, guías de atención integral entre otras no determinan inclusión en el Plan de Beneficios en salud.

Para aclarar y evitar ambigüedad de términos la Resolución 6408 de 2016 incluye en su Artículo 6 un glosario. En lo siguiente se dan un ejemplo de los términos generales que tienen gran importancia en el proceso de evaluar la inclusión de tecnologías en salud.

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que estas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, así:

1. Actividad de salud: Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.

38. Tecnología en salud: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

3. Atención ambulatoria: Modalidad de prestación de servicios de salud, en la cual toda tecnología en salud se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Esta modalidad incluye la consulta por cualquier profesional de la salud, competente y debidamente acreditado que permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento o mejoramiento de la salud del paciente. También cubre la realización de procedimientos y tratamientos conforme a la normatividad de calidad vigente.

4. Atención con internación: Modalidad de prestación de servicios de salud con permanencia superior a 24 horas continuas en una institución prestadora de servicios de salud. Cuando la duración sea inferior a este lapso se considerará atención ambulatoria, salvo en los casos de urgencia u hospital día. Para la utilización de este servicio deberá existir la respectiva remisión u orden del profesional tratante.

5. Atención de urgencias: Modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.

6. Atención domiciliaria: Modalidad de prestación de servicios de salud extrahospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia.

12. Consulta médica: Es la valoración y orientación brindada por un médico en ejercicio de su profesión a los problemas relacionados con la salud. La valoración es realizada según los principios de la ética médica y las disposiciones de práctica clínica vigentes en el país, y comprende anamnesis, toma de signos vitales, examen físico, análisis, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento. La consulta puede ser programada o de urgencia según la temporalidad; general o especializada, según la complejidad; intramural o ambulatoria según el sitio de realización.

13. Consulta odontológica: Valoración y orientación brindada por un odontólogo a las situaciones relacionadas con la salud oral. Comprende anamnesis, examen clínico, análisis, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento. La consulta puede ser programada o de

urgencia según la temporalidad; general o especializada, según la complejidad; intramural o ambulatoria según el sitio de realización.

14. Consulta psicológica: Es una valoración y orientación realizada por un profesional en psicología que consta de: anamnesis, evaluación general del estado emocional, socio afectivo y comportamental, incluyendo en caso, de ser necesario, la aplicación de teste pruebas psicológicas, así como la definición de un plan de tratamiento.

15. Cuidados Paliativos: Son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal.

18. Enfermedad crónica degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida: Es aquella que es de larga duración, ocasiona grave pérdida de la calidad de vida, demuestra un carácter progresivo e irreversible que impide esperar su resolución definitiva o curación y es diagnosticada por un médico experto.

19. Enfermo en fase terminal: Aquel que es portador de una enfermedad o condición patológica grave, que ha sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestra un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada que permita modificar el pronóstico de muerte próxima o para la cual los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.

Adicionalmente, la salud como derecho fundamental como lo aclara el Artículo 9 se deben garantizada debe ser asegurada y tener la garantía de acceso y continuidad a los servicios en salud.

"ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar a los afiliados al SGSSS el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en caso de atención de urgencias y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23 de este acto administrativo, las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizarla en todas las instituciones prestadoras de servicios de salud —IPS- habilitadas para tal fin en el territorio Nacional."

Esta garantía de acceso a los servicios en salud se logra mediante el Plan de Beneficios en Salud.

TÍTULO III COBERTURA DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC:
ARTÍCULO 15. BENEFICIOS. Los beneficios en salud descritos en el presente acto administrativo deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.

ARTÍCULO 28. MEDICINA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces podrán incluir la utilización de medicinas y terapias alternativas o complementarias por parte de los prestadores

que hagan parte de su red de servicios, siempre y cuando estas se encuentren autorizadas y reglamentadas debidamente para su ejercicio de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia.

MEDICAMENTOS

"ARTÍCULO 8. GLOSARIO. (...)

28. Medicamento: Es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

9. Combinación de dosis fijas (CDF): Medicamento que contiene 2 o más principios activos en concentraciones específicas.

11. Concentración: Cantidad de principio activo contenido en una forma farmacéutica medida en diferentes unidades (mg, g, Ul, entre otras).

17. Enantiómero: Los enantiómeros son un tipo particular de estereoisómeros que dependiendo de la disposición espacial de los átomos se denominan "S" o "R" y según hacia donde rota el plano de la luz polarizada, se denominan "dextro" (d) si es hacia la derecha o "levo" (l) si es hacia la izquierda.

21. Esteroisómero: Es una molécula que puede presentarse en diferentes posiciones espaciales teniendo la misma fórmula química.

22. Forma farmacéutica: Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos.

29. Margen terapéutico: Intervalo de concentraciones de un fármaco dentro del cual existe alta probabilidad de conseguir la eficacia terapéutica, con mínima toxicidad.

30. Material de curación: Dispositivos y medicamentos que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados.

31. Medicinas y terapias alternativas: Son aquellas técnicas, prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar, rehabilitar la salud y cuidados paliativos de la población desde un enfoque holístico. 30. Mezcla Racémica: Es un compuesto que tiene igual proporción de cada enantiómero simple.

31. Principio activo: Cualquier compuesto o mezcla de compuestos destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades; o a actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.

ARTÍCULO 21. APLICACIÓN DE VACUNAS. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la aplicación de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones -PAI-, así como aquellos descritos en el presente acto administrativo para casos especiales. Es responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces garantizar el acceso y la administración de los biológicos del PAI, suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social y según las normas técnicas aplicables.

CAPÍTULO IV

ARTÍCULO 38. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. La cobertura de un medicamento en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se



encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado. Los medicamentos descritos en el Anexo 1, al igual que otros que también se consideren con cargo a la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 134 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las Entidades Promotoras de Salud –EPS o las entidades que hagan sus veces. Para efectos de facilitar la aplicación de este acto administrativo y a título de ejemplo se presenta en el artículo 42 del presente acto administrativo la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, para que sean tenidas en cuenta en las coberturas definidas en el listado de medicamentos incluidos y cubiertos por la UPC, a que refiere el Anexo 1 que hace parte integral de la presente resolución.

PARÁGRAFO 1. Los medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo se consideran cubiertos con la UPC, cualquiera que sea el origen, forma de fabricación, el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en este acto administrativo. En cuanto a estereoisómeros de principios activos que se encuentran incluidos en el listado de medicamentos del Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, se consideran cubiertos por la UPC siempre y cuando comparten el mismo efecto farmacológico de la mezcla racémica del principio activo del cual se extraen. Si el estereoisómero hace parte de un subgrupo de referencia cubierto, el valor máximo de reconocimiento para cálculo en la prima será el establecido para el principio activo del cual se extrae.

PARÁGRAFO 2. Entiéndase por Valor Máximo de Reconocimiento para cálculo de la prima por subgrupo el descrito en el numeral 40 del artículo 8 del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO 3. En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado de medicamentos con cargo a la UPC, de que trata el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, contenga una sal o un éster determinados, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado.

ARTÍCULO 39. PRESCRIPCIÓN. La prescripción se realizará siempre utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos (de marca o genéricos), autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo. PARÁGRAFO. En el caso de los medicamentos anticonvulsivantes, anticoagulantes orales y otros de estrecho margen terapéutico definidos de forma periódica por el INVIMA, no deberá cambiarse el producto ni el fabricante una vez iniciado el tratamiento. Si excepcionalmente fuere necesario, se realizará el ajuste de dosificación y régimen de administración con el monitoreo clínico y paraclínico necesarios. ARTÍCULO 40. INDICACIONES AUTORIZADAS. La cobertura en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, de los medicamentos descritos en el Anexo 1 que hace parte integral de esta resolución, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que el listado normativo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura. PARÁGRAFO 1. Cuando en la columna de aclaración del Anexo 1 del "Listado de Medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC", no se indique un uso específico, se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC todas las indicaciones autorizadas por el INVIMA en el registro sanitario para todos los medicamentos de un mismo principio activo y forma farmacéutica, así como las preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones o de la adecuación de los mismos en preparaciones extemporáneas o formulaciones magistrales, independientemente del nombre comercial del medicamento. PARÁGRAFO 2. Las indicaciones aprobadas por el INVIMA para un medicamento en diferentes registros sanitarios se consideran cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y armonizadas en su cobertura,

en cuanto a que, si en un solo registro sanitario se define una indicación específica, la misma se considerará cubierta por la Unidad de Pago por Capitación para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica. ARTÍCULO 41. COMBINACIONES DE DOSIS FIJAS (CDF). Con el ánimo de simplificar los esquemas de medicación y mejorar la adherencia de los pacientes a ciertos tratamientos farmacológicos, el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC considera cubiertos los medicamentos en Combinaciones de Dosis Fijas de la siguiente forma: 1. Cuando todos los principios activos que hacen parte del medicamento en CDF se encuentren descritos en el listado de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC a que refiere el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, manteniendo su misma forma farmacéutica y, 2. Cuando el costo del tratamiento con el medicamento combinado sea igual o menor a la sumatoria del costo de cada uno de los medicamentos si se utilizara como mono fármaco por separado. Si alguno de los principios activos que hacen parte de la CDF se encuentra en un grupo de cobertura, será el valor máximo de reconocimiento definido para dicho grupo el que se deba aplicar para ese principio activo que compone la combinación. El cumplimiento de estas dos condiciones de forma simultánea es obligatorio para considerar la CDF cubierta por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación. PARÁGRAFO. Será el médico tratante quien en su autonomía profesional evalúe la relación riesgo/beneficio y pertinencia para cada paciente, en hacer uso de estas CDF frente a utilizar los medicamentos con cada principio activo por separado. ARTÍCULO 42. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. La cobertura de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento (jerina prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. Para efectos de facilitar la aplicación de este acto administrativo y a título de ejemplo se presenta la siguiente de clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, para que sean tenidas en cuenta en las coberturas definidas en el listado de medicamentos incluidos y cubiertos por la UPC:

ORAL				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	SOLIDO	LIQUIDO	SEMISOLIDO	GAS
CONVENCIONAL	Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco (tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta con película, gragea, Comprimido) Cápsulas (Duras y blandas), polvos, granulados, glóbulos.	Solución (o polvo para reconstituir a solución), Suspensión (o polvo para reconstituir a Suspensión), Emulsión, Jarabe, Elixir, Solución/Suspensión para inhalación, solución / suspensión para nebulización.	Gel	Líquido, gas, aerosol, o polvo de administración nasal o bucal con Dispositivo Mecánico para nebulizar el Medicamento
MODIFICADA	Tableta o cápsula de liberación retardada, Tableta o Cápsula de liberación prolongada (sostenida), gragea entérica, gránulos gastroresistentes, granulados, pellets, Tableta o Cápsula de liberación ultrarrápida, bomba osmótica, Sistemas de liberación pulsátil o secuencial, comprimidos matriciales.			
OTRAS	Tabletas oro dispersables, tabletas efervescentes, tabletas masticables, tabletas dispersables,			

ORAL				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	SOLIDO	LIQUIDO	SEMISOLIDO	GAS
	polvo efervescente, granulado efervescente, láminas dispersables, tableta sublingual.			
PARENTERAL: Incluye vía intravascular (intravenosa, intraarterial) o extravacular (intradérmica, subcutánea, intramuscular, intratecal, epidural, intraperitoneal)				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	SOLIDO	LIQUIDO	SEMISOLIDO	GAS
CONVENCIONAL	Polvo estéril para inyección, polvo liofilizado para reconstitución a solución inyectable	Solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para Perfusión inyectable, solución inyectable en cárpula, concentrado para infusión, Suspensión inyectable.		
MODIFICADA		Solución liposomal o suspensión Liposomal		
NASAL				
CONVENCIONAL		Solución/Suspensión para Inhalación, solución/ suspensión para nebulización, gotas, solución/suspensión para instilación.		Gas, aerosol,o polvo de administración nasal o bucal con Dispositivo Mecánico Para nebulizar el Medicamento
OFTALMICA				
CONVENCIONAL		Colirio, emulsiones, solución, suspensión, gotas	Pomada, gel, ungüento.	
OTICA				
C O N V E N C I O N A L		Solución ótica ,suspensión ótica.		
VAGINAL				
LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	SOLIDO	LIQUIDO	SEMISOLIDO	GAS
CONVENCIONAL	Supositorios, óvulos, comprimidos vaginales, tabletas vaginales.	Solución inyectable, suspensión inyectable, emulsión inyectable, solución para infusión, solución para Perfusión inyectable, solución inyectable en cárpula, concentrado para infusión, Suspensión inyectable.	Crema, gel, espuma.	
MODIFICA	Dispositivo Intrauterino			
OTROS				
	LIBERACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO	SOLIDO	LIQUIDO	SEMISOLIDO
TOPICO	CONVENCIONAL	Polvo	Solución, Loción, Emulsión, cremas, Linimento.	Jalea,Crema, gel, Pomadas, pasta, ungüento.
RECTAL (SOPR)	CONVENCIONAL	Suppositorio	Enema, Solución	
RRAR - SDA	CONVENCIONAL		Solución	
TRARRNSDA	MODIFICADA	Parche, implante		



ARTÍCULO 43. REGISTRO SANITARIO. El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura de los medicamentos con cargo a la UPC, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.

ARTÍCULO 46. FÓRMULAS MAGISTRALES. Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, se consideran cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud o por las entidades que hagan sus veces.

ARTÍCULO 47. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos cubiertos con cargo a la UPC de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional tratante y las normas vigentes.

ARTÍCULO 48. MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIALES. Es responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o de las entidades que hagan sus veces, garantizar el acceso y la administración de los medicamentos de Programas Especiales descritos en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo y suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social, según las normas técnicas y guías de atención para las enfermedades de interés en salud pública.

ARTÍCULO 49. RADIOFÁRMACOS. Estos medicamentos se consideran cubiertos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cuando son necesarios e insustituibles para la realización de los procedimientos de medicina nuclear cubiertos por dicho plan y no requieren estar descritos explícitamente en el listado de medicamentos.

ARTÍCULO 50. MEDIOS DE CONTRASTE. Las Entidades Promotoras de Salud o las entidades que hagan sus veces, garantizarán los medios de contraste correspondientes a los descritos explícitamente en el listado de medicamentos con cargo a la UPC de que trata el Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo.

ARTÍCULO 51. MEDIOS DIAGNÓSTICOS. Los medicamentos y soluciones o sustancias diferentes a medios de contraste que se encuentren descritos en el listado de medicamentos contenidos en el Anexo 1 que hace parte integral de este acto administrativo, también serán cubiertos con cargo a la UPC, cuando son usados para realizar pruebas farmacológicas diagnósticas y otros procedimientos diagnósticos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

ARTÍCULO 52. SOLUCIONES Y DILUYENTES. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre las soluciones de uso médico, aunque no estén descritas en el listado de medicamentos contenido en el Anexo 1 que hace parte integral del presente acto administrativo, por considerarse insustituibles para la realización de algún procedimiento cubierto con cargo a la UPC, en los siguientes casos:

SOLUCIÓN	PROCEDIMIENTO
Cardiopléjica	Perfusión intracardiaca
Conservantes de órganos	Perfusión y lavado de órganos en Trasplantes
Viscoelástica	Oftalmológicos
Líquido embólico	Embolizaciones
Líquidos de gran volumen	Procedimientos que requieren líquidos para el arrastre, lavado o irrigación de las diferentes cavidades y estructuras del organismo (vejiga, peritoneo, articulaciones, entre otras)

Igualmente, el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre los diluyentes necesarios, sin importar el volumen, para reconstitución de medicamentos y preparados de nutrición parenteral.

ARTÍCULO 53. SERVICIOS FARMACÉUTICOS. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces son responsables de garantizar que el manejo, conservación y dispensación de medicamentos cubiertos con cargo a la UPC, se realice en servicios debidamente habilitados o autorizados y vigilados por la autoridad competente para tal fin.

ARTÍCULO 54. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN. Las coberturas de sustancias nutricionales en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC son las siguientes:

1. Aminoácidos esenciales con o sin electrolitos utilizados para alimentación enteral.
2. Medicamentos descritos en el listado de medicamentos con cargo a la UPC de este acto administrativo, utilizados para los preparados de alimentación parenteral.
3. La fórmula láctea se encuentra cubierta exclusivamente para las personas menores de 12 meses de edad que son hijos de madres con diagnóstico de infección por el VIH/SIDA, según posología del médico o nutricionista tratante.
4. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS (Uso de micronutrientes en polvo para la fortificación domiciliaria de los alimentos consumidos por lactantes y niños) para personas menores entre seis (6) y veinticuatro (24) meses de edad.

PARÁGRAFO: No se cubren con cargo a la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos para nutrición, edulcorantes o sustitutos de la sal y cualquier otro diferente a lo dispuesto en el presente artículo.

ARTÍCULO 55. COBERTURA DE SUBGRUPOS DE REFERENCIA. Cuando el listado de medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se refiere a un subgrupo de referencia, según la clasificación internacional ATC, se deben considerar cubiertos todos los medicamentos que contengan los principios activos pertenecientes a dicho subgrupo, en las concentraciones y formas farmacéuticas que se definen para ellos en el listado de medicamentos de este acto administrativo.

ARTÍCULO 80. COMPLEMENTOS NUTRICIONALES. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre en este ciclo vital lo siguiente: 1. Fórmula láctea para niños lactantes hasta los doce (12) meses de edad que sean hijos de madres con diagnóstico de infección por VIH/SIDA, según el criterio del médico o nutricionista tratante. 2. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS (Uso de micronutrientes en polvo para la fortificación domiciliaria de los alimentos consumidos por lactantes y niños) para personas menores entre seis (6) y veinticuatro (24) meses de edad.

8 SUPLEMENTOS NUTRICIONALES Y/O VITAMÍNICOS

8.1 MARCO TEÓRICO- NORMATIVO

Según reglamenta la Ley 100 de 1993 Artículo 156, las EPS, como actores del Sistema General de Seguridad en Salud son las encargadas de administrar los recursos que son asignados por el Estado para la salud, los cuales corresponden a un aporte que se provee de acuerdo a la población que cada EPS tiene, por medio de la UPC para garantizar el POS a cada uno de sus afiliados:

*"ARTICULO 156. Características básicas del **Sistema General de Seguridad Social en Salud**. El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:*

e) *Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el Gobierno;*

f) *Por cada persona afiliada y beneficiaria, la entidad promotora de salud recibirá una Unidad de Pago por Capitación, UPC, que será establecida periódicamente por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud; (...) (Negrilla y subraya por fuera del texto) (LEY100, 1993).*

Así las cosas todos los servicios que se encuentren en este plan de beneficios (POS) deben ser cubiertos por la EPS y sufragados con los recursos obtenidos por la UPC; por el contrario, los servicios que se encuentren por fuera de este plan de beneficios, se consideran servicios NO POS (no incluidos en la cobertura POS) y estarán a cargo del Sistema por medio del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) en concordancia con la Resolución 5395 de 2013, por la cual se estableció el procedimiento de recobro ante este fondo.

En este contexto, en vigencia de la Resolución 5521 de 2013 se definió, aclaró y actualizó integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS) a partir del 1 de enero de 2014; y para garantizar el cumplimiento de los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, este plan obligatorio de salud tendría exclusiones y limitaciones que en general serían todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tuvieran por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y aquellas que el Ministerio de Salud definiera dentro del plan de beneficios.

Por tanto, la Resolución 5521 de 2013 en su Título VII Exclusiones de cobertura del plan obligatorio de salud determinó que los suplementos nutricionales son exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, así:

"ARTÍCULO 130. EXCLUSIONES ESPECÍFICAS. Para el contexto del Plan Obligatorio de Salud debe entenderse como exclusiones de cobertura aquellas prestaciones que no serán financiadas con la Unidad de Pago por Capitación –UPC- y son las siguientes:

21. Suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos, salvo excepciones expresas en la norma." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD, 2013)

Con respecto a las excepciones a las que hace referencia la norma se encuentran detalladas en el Artículo 57 y 82, donde define coberturas para lactantes menores de 6 meses, hijos de mujeres VIH positivas y para menores entre 6 y 24 meses de edad, según criterio médico:

"ARTÍCULO 57. SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS PARA NUTRICIÓN. Las coberturas de sustancias nutricionales en el Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

- a. Aminoácidos esenciales con o sin electrolitos utilizados para alimentación enteral.*
- b. Medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, utilizados para los preparados de alimentación parenteral.*
- c. La fórmula láctea está cubierta exclusivamente para las personas menores de 6 meses, hijos de mujeres VIH positivo según posología del médico tratante.*

ARTÍCULO 82. COMPLEMENTOS NUTRICIONALES. El Plan Obligatorio de Salud cubre en este ciclo vital lo siguiente:

- 1. Fórmula láctea para niños lactantes menores de seis (6) meses, hijos de mujeres VIH positivas, según el criterio del médico o nutricionista tratante.*
- 2. Alimento en polvo con vitaminas, hierro y zinc, según guía OMS para menores entre (6) y veinticuatro (24) meses, según el criterio del médico o nutricionista tratante." (Negrilla y subraya por fuera del texto) (MINSALUD, 2013)*

Por tanto, estos servicios considerados por la normatividad como exclusiones específicas fueron prestados por la EPS a usuarios que carecían de los recursos para cubrir su costo, y en razón a la orden del médico tratante; en consecuencia, el financiamiento estaría a cargo del FOSYGA, de acuerdo a lo establecido en la Sentencia T-760 de 2008, así:

"(...) No obstante, es el Estado quien ha de asumir el costo del servicio, por cuanto le corresponde la obligación de garantizar el goce efectivo del derecho. En tal sentido, la jurisprudencia constitucional y la regulación han reconocido a la entidad aseguradora el derecho de repetir contra el Estado (ver secciones 4.4. y 6.2.), a través del Fosyga. El adecuado financiamiento de los servicios de salud no contemplados en el POS depende entonces, del correcto flujo de recursos por parte del Estado para cubrir el pago de los recobros que reglamentariamente sean presentados por las entidades que garantizan la prestación del servicio." (Negrilla y subraya por fuera del texto)

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social en el Anexo Técnico de la Resolución 3778 de 2013, mediante la cual reglamentó el proceso de definición y decisión de las divergencias recurrentes; ratificó las excepciones a las exclusiones en cobertura de suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos:

"ANEXO TÉCNICO

**CONCEPTO SOBRE TECNOLOGÍAS CUBIERTAS POR EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD,
PARA EFECTOS DE SANEAMIENTO DE CUENTAS POR RECOBRO**

B. MEDICAMENTOS

12. Alimentos. Las coberturas señaladas de alimentos en el Plan Obligatorio de Salud son las siguientes:

- Alimentación enteral. En relación con la presentación y contenido de la nutrición enteral se entenderá como POS aquellas cuya composición se refiera exclusivamente a aminoácidos esenciales con o sin electrolitos.*
- Alimentación parenteral. En caso de las soluciones parenterales solo se consideran coberturas aquellas cuya composición corresponda a: a) micronutrientes inorgánicos esenciales – elementos traza, b) micronutrientes orgánicos esenciales- multivitamínicos, o c) ácidos grasos.*

- Fórmulas lácteas. La fórmula láctea está cubierta exclusivamente para los menores de 6 meses hijos de mujeres VIH positiva según posología del médico tratante". (Negrita y subraya por fuera del texto)*

Los servicios objeto de este concepto corresponden a Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos, los cuales son productos a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, y cuya finalidad de uso es aportar, incrementar o suplir los nutrientes en pacientes que presenten necesidades básicas no satisfechas o mayores a las habituales y que no pueden ser consumidos en cantidades suficientes durante la ingesta dietética total. (COFEPRIS, 2010) (Bueno, 2000).

Es preciso indicar que, no son medicamentos ni fármacos así se presenten en forma farmacéutica de tabletas, pastillas, cápsulas, líquidos o polvos para disolver. Contienen proteínas, lípidos, aminoácidos, glúcidos o carbohidratos, vitaminas, minerales, hierbas y fibra dietaria. Al ser alimentos y no medicamentos, no presentan contraindicaciones y no se requiere de una fórmula médica para su administración. (EUFIC, European FoodInformation Council).

En el territorio nacional se encuentran reglamentadas y normadas las condiciones y requisitos que deben cumplir los suplementos dietarios para su comercialización y por tanto deben contar con registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, otorgado por la autoridad sanitaria correspondiente, quien también deberá vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan con las Buenas Prácticas de Manufactura. (Resolución 3096 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, Resolución 2015 de 2011 del Ministerio de la Protección Social).

Es así como estos Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos cuentan con registro sanitario del INVIMA como suplementos dietarios o alimentos. Para precisar las diferencias entre productos de alimentación enteral que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud y los que son exclusiones específicas, se detallara el producto con registro INVIMA de medicamento 2011M-0012598 PROTEINNOVAA y su diferencia con el Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos con registro INVIMA de alimento RSIA10I115115 JEVITY.

El primero corresponde a una Solución Oral Estéril de Aminoácidos Esenciales, con registro INVIMA de medicamento 2011M-0012598 que se usa para tratamiento de la desnutrición proteica, estos aminoácidos se requieren durante el soporte nutricional para ayudar a reducir el gasto de proteínas endógenas como una fuente de energía y así minimizar la proteólisis muscular y visceral, protegiendo así la masa proteica presente y suministrando además aminoácidos para promover la curación de heridas y la síntesis proteica. (TJ, 1994).

Expediente	20020426	Nombre producto	PROTEINNOVAA®				
Registro Sanitario	INVIMA 2011M-0012598	Vencimiento	2016/11/11	Modalidad	FABRICAR Y VENDER	Estado Registro	Vigente
ATC	Sustancia Química	Sistema Orgánico	Grupo Farmacológico	SubGrupo Farmacológico	Subgrupo Químico		
V06DD01	AMINOÁCIDOS ESENCIALES	VARIOS	NUTRIENTES GENERALES	OTROS NUTRIENTES	AMINOACIDOS		

IMAGEN 34. Aminoácidos esenciales INVIMA. Fuente:
http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

Y que se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud en vigencia de la Resolución 5521 de 2013, así:

RESOLUCIÓN NÚMERO 005521 DE DICIEMBRE 2013 HOJA No. 35 de 146						
Continuación de la resolución "Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"						
A. LISTADO GENERAL DE MEDICAMENTOS POS 2014						
No	Código (ATC)	DESCRIPCIÓN CÓDIGO ATC	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA	ACLARACIÓN
37		AMINOACIDOS COMBINACIONES	AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS	Incluye todas las concentraciones	SOLUCIÓN ORAL	

IMAGEN 35. Anexo 01. Listado general de medicamentos POS 2014. Fuente: RESOLUCIÓN 5521 de 2013. Ministerio de Salud y Protección Social.

Y que corresponde a un Frasco PEAD blanco por 250 mL. Sabores Limón, Fresa y Manzana verde, con la siguiente composición:



Composición: Aminoácido Esencial mg/100 mL.
 L-Isoleucina 640. L-Leucina 760. L-Valina 720. L-Fenilalanina 320. L-Triptófano 80. L-Metionina 320. L-Lisina 635. L-Treonina 700.

Imagen 36. Aminoácidos esenciales sin electrolitos. Tomado de:

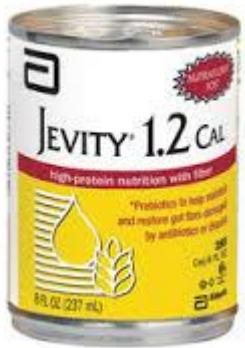
<http://www.tuugo.com.co/CompanyProducts/solucion-oral-estimulante-de-aminoacidos-esenciales-cristalinos-sin-electrolitos/12399932940>

Por tanto, en relación con la presentación y contenido de la nutrición enteral se entenderá como POS aquella cuya composición se refiera exclusivamente a aminoácidos esenciales con o sin electrolitos, como corresponde al caso del medicamento con registro INVIMA 2011M-0012598 PROTEINNOVAA.

Por otro lado, dentro de los Suplementos o Complementos Alimenticios, Nutricionales, Vitamínicos o Nutracéuticos que hacen parte de las exclusiones específicas del Plan de Beneficios en Salud se encuentra, por ejemplo, el alimento con registro INVIMA RSIA10I115115

JEVITY que corresponde a un complemento nutricional para propósitos médicos especiales con fibra, completo y balanceado.

JEVITY es una fórmula nutricional diseñada para proporcionar una nutrición suplementaria que ayuda a satisfacer las necesidades diarias de proteínas y fibra de los pacientes, o como alimento para adultos que se encuentran en los regímenes de alimentación por sonda a corto o largo plazo. Disponible en las densidades calóricas de 1,0, 1,2, y 1,5 calorías por mililitro, con la siguiente composición:



Composición: Caseinato de Ca y Na(100%), Maltodextrina (65,3%), Jarabe de maíz (21,8%), Fibra de soja (12,9%), Aceite de cártamo alto oléico (48%), Aceite de canola (29%), TCM (20%), Lecitina (3%)

Imagen 37. Jevity nutrición enteral. Tomado de: <http://www.allegromedical.com/dietary-supplements-c522/jevity-1-2-cal-formerly-jevity-plus-8-oz-cans-p214944.html>

Es así, que el alimento para nutrición enteral con registro INVIMA RSiA10I115115 JEVITY **no cumple con la condición de tener una composición exclusiva de aminoácidos** esenciales con o sin electrolitos y por tanto, hace parte de las exclusiones específicas por ser un suplemento o complemento vitamínico, nutricional o nutracéutico según la descripción técnica referida.



9 TABLA DICTAMEN PERICIAL

9.1 RECOBROS NO POS CON IMÁGENES

9.2 RECOBROS NO POS QUE DEBEN ANEXAR IMÁGENES PARA SU VALIDACION

Nota Aclaratoria: Los ítems que se encuentran especificados en la tabla siguiente, y que además están incluidos en el medio magnético que se anexa al Dictamen Pericial, denominados como NO POS SIN IMÁGENES, si bien no están incluidos de forma taxativa en los anexos que determinan los contenidos del Plan Obligatorio de Salud para la fecha de prestación del servicio, debido a la falta de imágenes en el momento de emitir el dictamen, no es posible conceptualizar en cuanto a la completitud del recobro. Con el fin poderlos incluir en el Dictamen Pericial con una clasificación que permita evidenciar la posibilidad de reconocimiento, es necesario que se soliciten por parte de la autoridad competente los soportes respectivos a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES; una vez que se entregue esta documentación completa al grupo pericial será analizada y previa autorización emitida por la autoridad competente , se presentará un alcance al Dictamen incluyendo aquellos ítems que cumplan las condiciones normadas en forma completa, y por tanto puedan ser objeto de reconocimiento.

9.3 RECOBROS QUE ESTAN INCLUIDOS EN LAS NORMAS VIGENTES PARA LA FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO Y SE CONSIDERAN COMO POS, NO PUDIENDO SER RECOBRADOS



10 CAUSALES DE INHABILIDAD - ARTÍCULO 50 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro inciso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, en mi calidad de perito dentro del proceso de la referencia manifiesto que no me encuentro inciso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ, en mi calidad de colaboradora en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro incisa en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, en mi calidad de colaborador en la realización de este dictamen pericial, manifiesto que no me encuentro inciso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el Artículo 50 de la Ley 1564 de 2012.

11 BIBLIOGRAFIA

- Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia. (2009). PRINCIPIOS DE LA TOMOGRAFIA COMPUTERIZADA. *Revista de la Federacion de Enseñanza CC OD de Andalucia*, 1-15.
- (2001). S. (2001). *Textbook of surgery, 16th ed.* . New York: W. B. Saunders Company.
- Academia Khan. (24 de 9 de 2018). *khanacademy*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de khanacademy: <https://es.khanacademy.org/science/biology/biotech-dna-technology/dna-sequencing-pcr-electrophoresis/a/polymerase-chain-reaction-pcr>
- ACUERDO 029. (2011). *COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD*. BOGOTÁ.
- Acuerdo Número 008 (Comisión de Regulación en Salud 2009).
- Albers P, A. W.-C. (2008). *Guidelines 2008 on testicular cancer*. . Eur Uro.
- American Academy of Neurology. (2001). Assessment: Neuropsychological testing of adults. Considerations for neurologists. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 16, 255-269.
- Aristides I. Ferreira, L. S. (2012). Memoria e inteligencia: interdependencia en función de los procesos y contenidos de las tareas. *Universitas Psychologica*.
- BRUNTON, L. L., CHABNER, B. A., & KNOLLMANN, B. C. (2012). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica, 12^a Edición*. México, D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.
- CADAH, F. (2005). *fundacioncadah.org*. Recuperado el 15 de Julio de 2016, de <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-evaluacion-escala-de-inteligencia-de-wechsler-para-ninos-iv-wisc-iv-.html>
- Center., U. o. (06 de 07 de 2012). *umm.edu/health/medical/spanishency/articles/discectomia*.
- Centro de Rehabilitación Visual Integral. (2016). *Rehabilitacion integral para personas con baja vision*. Recuperado el 19 de 11 de 2016, de <http://www.cracolombia.org/rehabilitacion-integral-para-personas-con-baja-vision/>
- CHABNER, B. (2012). *Farmacología Goodman y Gilman 12º*. Mc Graw Hill.
- COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (29 de 12 de 2009). ACUERDO 08 DE 2009.
- ACUERDO 08 DE 2009. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
- COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD. (28 de Diciembre de 2011). ACUERDO 29 DE 2011.
- ACUERDO 29 DE 2011. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
- CONGRESO DE LA REPUBLICA. (23 de 12 de 1993). LEY 100 DE 1993. *LEY 100 DE 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: DIARIO OFICIAL. AÑO CXXIX. N. 41148. Obtenido de <http://juriscol.banrep.gov.co:1025/home.html>
- Congreso de la República de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
- CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de 12 de 1999). ACUERDO NUMERO 117 DE 1999. *ACUERDO NUMERO 117 DE 1999*. Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE SALUD.
- CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (3 de Mayo de 2002). ACUERDO 228 DE 2002. *ACUERDO 228 DE 2002*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.
- CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Octubre de 2002). *ACUERDO 236 DE 2002*. ACUERDO 236 DE 2002. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.
- CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (14 de Abril de 2004). ACUERDO 263 DE 2004. *ACUERDO 263 DE 2004*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (16 de Mayo de 2006). ACUERDO 336 DE 2006. ACUERDO 336 DE 2006. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico.

Corte Constitucional. (2013). *Sentencia 209 de 2013*. Bogotá.

CRES, C. d. (29 de 12 de 2009). Acuerdo Número 08.

CRES, C. d. (29 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029. *“Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”*. Bogotá D.C., Colombia.

CRES, C. d. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Colombia.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029.

CRES, C. d. (28 de 12 de 2011). Acuerdo Número 029 de 2011.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (29 de Diciembre de 2009). Acuerdo 008 de 2009. *Por medio del cual se aclararon y actualizaron integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*. Bogotá, Colombia.

CRES, Comisión de Regulación en Salud. (28 de Diciembre de 2011). Acuerdo 029 de 2011. *Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Avance Jurídico .

Dagianti A, P. M. (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol*, 18-25.

Dagianti A, Penco M Agati L et al . (1995). Stress echocardiography: comparison of exercise, dipyridamol, and dobutamine in detecting and predicting the extent of coronary artery disease. . *J Am Coll Cardiol* , 26:18-25.

David C. Dugdale, M. A. (18 de Junio de 2012). *University of Maryland Medical Center (UMMC)*. Obtenido de <http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/angioplastia-y-colocacion-de-stent-en-la-arteria-carotida>

Defensoría del Pueblo Colombia. (2012). *La Tutela y el derecho a la salud*. Bogotá: Defensoría del Pueblo Colombia.

DÍAZ, N. R., GARRIDO, R. C., & CASTELLANO, J. A. (2007). *Ecografía: principios físicos, ecógrafos y lenguaje ecográfico*. SEMERGEN.

DOMÍNGUEZ, J. F. (2008). *Radiología General*. Axon.

Edgardo Becka, O. S. (2002). Prueba de estrés con dobutamina. Especificidad y sensibilidad de la monitorización continua y en tiempo real del segmento ST en 12 derivaciones simultáneas. *Revista Española de Cardiología*, 616-621.

Enrique Norero, e. a. (2008). Rendimiento de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de coledocolitiasis. *Revista médica de Chile*, 600-605.

Fondo Nacional de Salud de Chile. (9 de 24 de 2018). *FONASA*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de *FONASA*: <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/beneficiarios/coberturas/plan-general/procedimientos-medicos>

Francisco José Climent Alcalá, M. G. (s.f.). *Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria* . Recuperado el 11 de Julio de 2016, de sepho.es: http://www.sepho.es/mediapool/120/1207910/data/Actualizaciones/Traqueostomia_Protocolo.pdf

Fundación del Corazón. (22 de 12 de 2017). *Nutrición*. Obtenido de Vitamina D - Colecalciferol: <http://www.fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/848-vitamina-d-colecalciferol.html>

GALLO, M. L. (1990). Metodología de los dictámenes. *Nuevo Foro Penal*, (págs. 363 - 377). Colombia.

- García, R. C. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria-Elservier*, Vol. 21. Núm. 4.
- Garcíaa, R. C., & Moreno, A. H. (1998). Utilidad de las asociaciones farmacológicas a dosis fijas. *Atención Primaria. Elservier*, Vol. 21. Núm. 4.
- GORGUES, J. (2005). Selección y adaptación de sillas. *OFFARM*, 148-152.
- Gregory Villarroel S., Y. J. (2012). Valores de presión espiratoria mantenida en la vía aérea como indicador de tolerancia al uso de válvula de fonación en pacientes traqueostomizados. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 104-108.
- HERAZO, B. A., & AGUDELO, M. L. (1997). *Sellantes en Odontología*.
- I. Consuelo Quintanilla L., H. F. (2009). COLEDOCOLITIASIS. *Revista Medicina y Humanidades*, 160-168.
- INVIMA. (08 de 12 de 2017). Consulta Datos de Productos. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp,
- Invima. (22 de 12 de 2017). Farmacovigilancia. Obtenido de KRYTANTEK OFTENO: http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp
- INVIMA. (14 de 12 de 2017). INVIMA. Obtenido de http://farmacovigilancia.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp
- INVIMA. (22 de 12 de 2017). Registro Sanitario. Obtenido de <https://www.invima.gov.co/consultas-registros-sanitarios>
- KATZUNG, B. G. (2013). *Farmacología Básica y Clínica Katzung 12^a Edición*. Lange.
- Kvanta A. . (2006). Ocular Angiogenesis: The role of growth factors. *Acta Ophthalmol Scand*, 84:282-288.
- LIN SJ, S. J., & SM., T. (2001). Aspergillosis case-fatality rate: systematic review of the literature. *Clin Infect Dis*.
- LORENZO, F. P., MORENO, G. A., LEZA, C. J., LIZASOAIN, H. I., MORO, S. M., & PORTOLÉS, P. A. (2009). Velázquez, *Farmacología Básica y Clínica 18^o Edición*. Editorial Médica Panamericana.
- MAERTENS J, V. J. (2001). Screening for circulating galactomannan as a non-invasive diagnostic tool for invasive aspergillosis in prolonged neutropenic patients and stem cell transplantation recipients: a prospective validation. *Blood*.
- MARTINEZ, S. (2002). *Guia de apuntes básicos para el docente de la materia de Tecnicas de Investigación*. Mexico.
- Medline. (09 de 2015). Recuperado el 2017 de 01 de 22, de Medline: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007250.htm>
- MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL; CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. (22 de Diciembre de 2004). ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . ACUERDO NUMERO 282 DE 2004 . Bogotá, Bogotá, Colombia: MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.
- Ministerio de Salud. (5 de Agosto de 1994). Resolución 5261 de 1994. *RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994* . Bogotá, Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud.
- MINSALUD. (19 de Agosto de 2009). Resolución 3099. *Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no POS*. Bogotá D.C., Colombia.
- MINSALUD. (13 de 12 de 2012). Resolución Número 4251.
- MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolución 3778.
- MINSALUD. (24 de 09 de 2013). Resolución 3778.
- MINSALUD, M. d. (19 de Agosto de 2008). Resolución 3099. Bogotá, República de Colombia.

MINSALUD, M. D. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C., COLOMBIA.

MINSALUD, M. d. (24 de Septiembre de 2013). Resolución Número 3778 . Por la cual se modifica la Resolución 2977 de 2012, modificada por la Resolución 4251 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Bogota D.C., Colombia.

MINSALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de SEPTIEMBRE de 2013). RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. RESOLUCIÓN 3778 DE 2013. BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C., COLOMBIA: AJ- Avance Jurídico.

MORALES, A. (2014). *Historia Natural de la Enfermedad y Niveles de Prevención*. Puerto Rico: Escuela Graduada de Salud Pública.

MORENO, P. (2009). *Velázquez, Farmacología Básica y Clínica 18º*. Panamericana.

Ontario, A. P. (2009). Cuidado y Manejo de la Ostomía Toronto. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. , 23-52.

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *GUÍAS AIEPI*.

Pablo Cantileno, P. V. (2014). Valor de la colangiografía por resonancia magnética en el diagnóstico de la coledocolitiasis. *Revista Latinoamericana de Cirugía*, 65-69.

PUEBLO DE COLOMBIA. (4 de Julio de 1991). Constitución Política de Colombia de 1991 . *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

RadiologyInfo. (12 de Abril de 2016). [radiologyinfo.org](http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty). Obtenido de <http://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=angioplasty>

Resolución 1896 (Ministerio de Salud. 19 de Noviembre de 2001).

Resolución 3099 (Ministerio de Protección Social 19 de Agosto de 2008).

Resolución 3099. (2008). *MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL*. BOGOTÁ.

Resolución 5261 (Ministerio de Salud 5 de Agosto de 1994).

Ricardo Rosas, M. T. (2014). Estandarización de la Escala Wechsler de Inteligencia Para Adultos-Cuarta Edición en Chile. *Psykhe (Santiago)*, 1-18.

Rodrigo Parra R., C. G. (2002). Resonancia magnética en pediatría. *Revista chilena de pediatría*, 341-347.

RODRIGUEZ, D. M. (2013). *Manual de epidemiología y salud pública*. Mexico.

ROSALES, M. J. (2008). *Fundamentos físicos de las imágenes médicas: Resonancia Magnética*.

ROSAS, E. (2012). *Fundamentos de Investigación*. Tijuana.

Saludemia. (24 de 9 de 2018). *Pruebas médicas*. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de Inmunoanálisis: <http://www.saludemia.com/-/prueba-inmunoanalisis>

Sanitarios, A. E. (2016). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el 18 de 12 de 2017, de <https://www.aemps.gob.es/industria/etiquetado/conduccion/listadosPrincipios/home.htm>

Sentencia T-013 de 1995, Expediente No. T-45328 (Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional 17 de Enero de 1995).

Sentencia T-039 de 2013, Expedientes T-3615838, T-3620403, T-3626847, T-3627285, T-3629627 (Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional 28 de Enero de 2013).

Sentencia T-345. (2013). CORTE CONSTITUCIONAL. BOGOTÁ.

Sentencia T-576 de 2008, Expediente T-1.247.553 (Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional 5 de Junio de 2008).

Sentencia T-760 de 2008, Expedientes T-1281247, T-1289660, T-1308199, T-1310408, T-1315769, T-1320406, T-1328235, T-1335279, T-1337845, T-1338650, T-1350500, T-1645295, T-1646086, T-1855547, T-1858995, T-1858999, T-1859088, T-1862038, T-1862046, T-1866944,



T-1867317, y T-1867326 (Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional 31 de Julio de 2008).

Social, M. d. (2012). *Resolución 2977*. Bogotá.

The StayWell Company, L. 7. (3 de marzo de 2013). *Carefisrt*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de carefirst.staywellsolutionsonline.com: <http://carefirst.staywellsolutionsonline.com/spanish/testsprocedures/92,P09308>

THI, T. H. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute*. Obtenido de http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Proced/carotidangioplasty_sp.cfm

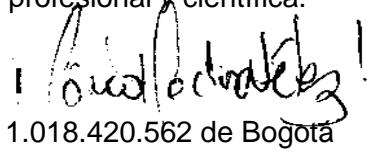
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA. (2010). *Copilación e ilustración con fines docentes*. Guatemala.

12 JURAMENTO

- **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 230219 expedida en Engativá, en mi calidad de médico especializado en Auditoria Medica y Gerencia de Organizaciones de Salud, que funge como perito experto en la materia objeto de análisis, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma: 
C.C.: 230219 expedida en Engativá.

- **MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 1.1018.420.562 de Bogotá, en mi calidad de Abogada experto en auditoria de recobros de la organización AGS Colombia, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma: 
CC: 1.1018.420.562 de Bogotá

- **EDUARDO BAQUERO MENDEZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 19.389.433 expedida en Bogotá, en mi calidad de Perito Médico con experiencia en auditoria de recobros, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma: 
CC: 19.389.433 expedida en Bogotá

- **MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía número 20.404.768 de Bojacá, en mi calidad de Analista de Cuentas experto, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el presente dictamen fue realizado libre, autónomamente y de forma independiente de los intereses particulares de las partes; correspondiendo a mi real convicción profesional y científica.

Firma: 
CC: 20.404.768 de Bojacá.

El presente dictamen se entenderá por presentado con la suscripción del mismo.

13 NOTIFICACIONES

El suscrito Perito FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ recibirá notificaciones en la dirección CALLE 99 No 9 A-45 piso 5, Teléfono 2454619 fijo, celular 3154902671 y en los correos electrónicos fquintero@agsamericas.com ; peritazgo@agsamericas.com

14 ANEXOS

Medio Magnético que contiene Dictamen Pericial, hoja de vida, tablas con recobros incluidos en el Dictamen Pericial en pdf.

Hoja de vida del Perito

Atentamente,

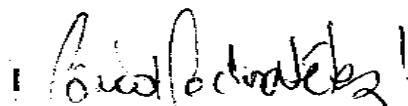


Firma del Perito.

Nombre del Perito. FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Documento de Identidad del Perito: CC. 230.219 de Engativá

Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°12943/1981.



Firma.

Nombre del colaborador. MÓNICA MARÍA MEDINA VÉLEZ.

Documento de Identidad del colaborador 1.1018.420.562 de Bogotá.

Número de Tarjeta Profesional N° 364378



Firma.

Nombre del colaborador. EDUARDO BAQUERO MENDEZ

Documento de Identidad del colaborador 19.389.433 de Bogotá.

Número del Registro Médico: Tarjeta Profesional N°15378/1985



Firma.

Nombre del colaborador. MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ.

Documento de Identidad del colaborador 20.404.768 de Bojacá

Cumplimiento 11001310503920180017600

Angie Katerine Pineda Rincón <angie.pineda@adres.gov.co>

Mié 4/10/2023 8:10 AM

Para: Gimena María García Bolaños (Abogado Procesal III) <jmgarcia@keralty.com>; mvelez@agsamericas.com <mvelez@agsamericas.com>; Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (588 KB)

Cumplimiento 2.pdf;

Buenos días,

Me permito radicar memorial.

Cordialmente.



Abogada Grupo de Representación Judicial de la OAJ

Angie Katerine Pineda Rincón

Angie.pineda@adres.gov.co

Teléfono: 601 432 27 60 Ext. 1234

Av. Calle 26 No. 69- 76 Torre 1 Piso 16 Bogotá, Colombia

www.adres.gov.co

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, es únicamente para el uso del destinatario ya que puede contener información reservada o clasificada; las cuales no son de carácter público. Si usted no es el destinatario, se informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso de este, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o Entidades diferentes al propósito original de la misma, es ilegal. Si usted es el destinatario, le solicitamos dar un manejo adecuado a la información; de presentarse cualquier suceso anómalo, por favor informarlo al correo atenciónpqrsd@adres.gov.co.

ADRES - Información Pública Externa

Doctora
GINNA PAHOLA GUIO CASTILLO
Juez 39 Laboral del Circuito de Bogotá
E. S. D.

Ref.: Asunto : CUMPLIMIENTO
Proceso : Ordinario – Laboral
Radicado : 11001310503920180017600
Demandante : EPS Sanitas
Demandado : ADRES

ANGIE KATERINE PINEDA RINCÓN, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.766.170 de Bogotá, abogada en ejercicio y portadora de la Tarjeta Profesional No. 288.118 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada judicial de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**, me permite dar cumplimiento a lo señalado en el auto de fecha 21 de septiembre de 2023 notificado por estado el 22 de septiembre del presente año, en el siguiente sentido:

Su señoría me permite manifestar que mediante correo electrónico del 24 de agosto de 2022 se aportó a los siguientes correos electrónicos las imágenes que obran en poder de la ADRES:

- jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
- jmgarcia@keralty.com
- mvelez@agsamericas.com



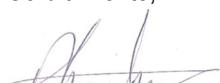
Igualmente, el 12 de abril de 2023 se compartió nuevamente enlace con la apoderada de la EPS Sanitas, enviando las imágenes que se encuentran en poder de la ADRES:



En esta oportunidad allego nuevamente enlace con las imágenes que tiene la ADRES, aclarando que aquellos recobros los cuales presentan estado NO APROBADO o RECHAZADO, los soportes son devueltos a la entidad recobrante, pues se entiende que la auditoría finalizo.

https://drive.google.com/drive/folders/1DmoF8pMTuJICpOfi1qWi5AsdFDbpBzt_?usp=share_link

Cordialmente,



ANGIE KATERINE PINEDA RINCÓN

C.C. No. 1.020.766.170 de Bogotá
T.P. No. 288.118 del C.S. de la J.

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

Residencia: calle 135 No 58 A- 47 apto 301 Int 4

Teléfono 5209794-3154902671

Teléfono Consultorio 8646167

FQMED@ Hotmail.com, fqbmed@gmail.com

Bogotá Colombia

PERFIL PROFESIONAL

Medico graduado con especialización en áreas de Gerencia Medica, Administración de Instituciones de Salud y Auditoria en Servicios de Salud. Estudios de diplomados relacionados con el área de servicio al usuario, seguridad social. Experiencia en Auditoria en Salud, Subdirección Científica técnica y Gerencia de Hospitales de 1 y 2 nivel de atención.

Experiencia en legislación deportiva, manejo de clubes y conformación de los mismos y trabajo con deportistas en escuelas de formación deportiva.

Coordinador y Director de proyectos de la firma AGS desde el año 2004 a la fecha.

Docente universitario en cátedras de auditoria médica y administración en salud facultad de medicina en pregrado. Docente universitario en temas de diplomados relacionados con RECOBROS Universidad Santo Tomas de Aquino.

EXPERIENCIA Y LOGROS

Gerente encargado Hospital de Engativa II nivel de atención de Agosto a Septiembre de 1998, Julio a Agosto de 1999, Agosto a Noviembre de 2000.

Subdirector Científico Técnico Hospital de Engativa II nivel de atención desde Marzo De 1998 hasta agosto de 2000.

Auditor en Salud Hospital de Engativa desde 1996 hasta 1998

Medico de Salud ocupacional por 10 años en Cultivos de Flores de la Sabana.

Medico Consultante de la Secretaria de Salud de Bogota durante 19 años.

Durante su experiencia como gerente del Hospital de Engativa logro mejorar la productividad de este hospital, auto sostenerse, generando programas de venta de servicios y controles de calidad de atención medica. Además en la parte financiera logro disminuir el porcentual de glosas a niveles inferiores al 1%.

En el área de auditoria logro vincularse en el proceso de facturación como auditor medica logrando destacarse dentro de los hospitales, su manejo de

calidad total, servicio y gestión lograron ubicar el hospital dentro de los mejores.

En el campo deportivo como director de Inderten logró colocar este instituto como uno de los mejores del departamento dos años consecutivos, con trabajo de proyectos, dirigidos a la comunidad logrando indicadores de cobertura cercanos al 100%. Por estos logros fue ubicado como representante de los Entes deportivos ante el Consejo Superior de CUNDEPORTES.

Como coordinador de proyecto AGS con el consorcio FIDUFOSYGA durante 5 años ha logrado realizar y controlar la auditoria de los recobros y reclamaciones que se presentan ante el FOSYGA logrando calidad y oportunidad en la auditoria de los mismos. Manejando una planta de personal de aproximadamente 100 personas.

En el área de docencia maneja las cátedra de pregrado a los semestre 7-8-9 de la facultad de medicina en las áreas de ADMINISTRACION EN SALUD Y AUDITORIA MEDICA

Como docente de Diplomados en la Universidad Santo Tomas de Aquino , en temas de cátedra relacionados con los Recobros al Fosyga, sus normatividades y la forma de manejarlos.

FORMACION PROFESIONAL

POST GRADO EN AUDITORIA EN SALUD U. ROSARIO

POST GRADO EN GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD
U. IBEROAMERICANA.

MEDICO CIRUJANO U. JAVERIANA. 1980

DIPLOMADO GERENCIA MEDICA. 1995. DATA RESEACH

DIPLOMADO SEGURIDAD SOCIAL. U. ROSARIO. 1994

DIPLOMADO EN GERENCIA CALIDAD SERVICIO. UIS. 1998

DIPLOMADO EN ADMINISTRACION DEPORTIVA. U.
CUNDINAMARCA. 2002

SEMINARIOS Y SIMPOSIOS

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES: PENSAMIENTO CREATIVO 1995

UNIVERSIDAD ANDES LIDERAZGO 1995

UNIVERSIDAD ANTIOQUIA DESARROLLO EMPRESARIAL
HOSPITALARIO

UNIVERSIDAD JAVERIANA TOMADESICIONES,
 LIDERAZGO
FORO INTERNACIONAL DE LA GARANTIA DE LA CALIDAD EN
SALUD. 1999
FORO CONTROL INTERNO. 2001

OTROS ESTUDIOS

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA.	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	MEDICINA	TRABAJO 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
UNIVERSIDAD JAVERIANA	SALUD	CUPACIONAL 40 HS
COMFENALCO	SEGURIDAD INDUSTRIAL	40 H
ASOCOLFLORES	HIGIENE	SEGURIDAD IND.40 H
I.S.S.	USO SEGURO DE PLAGUICIDAS	40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA	40 HS
CLINICA SHAIO	CARDIOLOGIA	40 HS
ESCUELA JUAN M CORPAS	MEDICINA	INTERNA 40 HS
ASOCIACION MEDICINA INTERNA		ACTUALIZACION EN MEDICINA
ASOCIACION COLOMBIANA DE CIRUGIA	AVANCES EN TRAUMA 1991	
ASOCIACION MEDICINA INTERNA		ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA
ASOCIACION COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS		ACTUALIZACION EN MEDICINA 1987
CLINICA SAN PEDRO CLAVER		ACTUALIZACION EN MEDICINA Y CIRUGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL		CURSO DE EDUCACION MEDICINA CONTINUA 1988

CLINICA SAN PEDRO CLAVER

**INFECTOLOGIA Y
MEDICINA INTERNA 1987**

CONGRESOS MEDICOS

ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS
ASMEDAS

IV CONGRESO MEDICO
V. CONGRESO MEDICO
VI CONGRESO MEDICO
VII CONGRESO MEDICO
VIII CONGRESO MEDICO
X CONGRESO MEDICO
XI CONGRESO MEDICO
XII CONGRESO MEDICO
XIII CONGRESO MEDICO
XIV CONGRESO MEDICO

EXPERIENCIA LABORAL

MEDICO INTERNO
MEDICO INTERNO
MEDICO RURAL
MEDICO DIRECTOR
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD OCUPACIONAL
MEDICO SALUD ACUPACIONAL
MEDICO CONSULTANTE
MEDICO CONSULTANTE
SUBDIRECTOR CIENTIFICO

HOSPITAL DE LA
SAMARITANA 1980
HOSPITAL SAN VICENTE
DUITAMA 1980
HOSPITAL SANTA ROSA
DE TENJO 1981
HOSPITAL SANTA ROSA
DE TENJO 1982
CLAVELES DE LOS
ALPES 1987-1997
ANDALUCIA 1995

SENDABRAVA 1994-1996
AGROBOSQUE LTDA
1992- 1997
INVERSIONES TARGA
1992 – 1994
CARCEL DISTRITAL
1982- 1983
HOSPITAL ENGATIVA
1993
HOSPITAL DE ENGATIVA
1994-1996

AUDITOR EN SALUD	HOSPITAL DE ENGATIVA 1996 1998
CONSULTORIO MEDICO PARTICULAR	TENJO, CUNDINAMARCA 1983 – FECHA
GERENTE	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A SEPTIEMBRE 1998
SUBDIRECTOR CIENTIFICO TECNICO	JULIO A AGOSTO 1999
GERENTE (E)	HOSPITAL ENGATIVA 1998 A AGOSTO 2000
DIRECTOR EJECUTIVO	HOSPITAL ENGATIVA AGOSTO A NOVIEMBRE 2000
DOCENTE DE CATEDRA UDCA	INSTITUTO DEPORTES INDERTEN – TENJO 2001 - ENERO 1 2004
DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO Octubre de 2012	FEBRERO 2009 A LA FECHA

**DOCENTE DE DIPLOMADO UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE
AQUINO Octubre de 2012**

**CARGOS DESEMPEÑADOS EN AGS COLOMBIA SAS: Desde el año
2004 a la Fecha**

AUDITOR MEDICO.	ENERO A SEPTIEMBRE 2004
	OCTUBRE 2004 A FEBRERO DE 2007
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE	PROYECTO CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 JUNIO 16 DE 2007 A DICIEMBRE 31 DE 2011.

Objeto del contrato: La prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás

reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

DIRECTOR Y/O COORDINADOR

ENERO 01 DE 2012 A
MARZO 31 DE 2013

Objeto del contrato: Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

COORDINADOR DEL PROYECTO CAFAM

JUNIO 07 DE 2012 A
NOVIEMBRE 01 DE 2013.

Objeto del contrato: Servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recobro ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

SEPTIEMBRE 13 DE 2012
A SEPTIEMBRE 12 DE
2013.

Objeto del contrato: Implementar un mecanismo de apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro “expertise”, para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como

las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA.

COORDINADOR PPROJECTO COOMEVA EPS

AGOSTO 15 DE 2013 A
NOVIEMBRE 15 DE 2013.

Objeto del Contrato: Evaluación, análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recobro, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

NOVIEMBRE 01 DE 2013
A SEPTIEMBRE 02 DE
2014.

Objeto del Contrato: Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS

DIRECTOR Y/O COORDINADOR PROYECTO INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD
OCTUBRE 04 DE 2013 A
DICIEMBRE 13 DE 2013.

Objeto del contrato: Realizar el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTc.

COORDINADOR PROYECTO MINISTERIO DE SALUD

OCTUBRE 03 DE 2014 A
NOVIEMBRE 30 DE 2014.

Objeto: Realizar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

**COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD –
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

SEPTIEMBRE 03 DE 2014
A ENERO 30 DE 2015.

Objeto: Realizar auditoria de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales”.

**DIRECTOR DE PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES –
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

JULIO 31 DE 2015 A
FEBRERO 01 DE 2016

Objeto: Realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del trámite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM – CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS COMUNICACIONES CAPRECOM “EN LIQUIDACION”.

ABRIL 01 DE 2016 A
NOVIEMBRE 30 DE 2016.

Objeto: Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

COORDINADOR PROYECTO NUEVA EPS

**DICIEMBRE 01 DE 2016
A LA FECHA**

JUNTAS DIRECTIVAS A LAS QUE PERTENECEO

Consejo Directivo CUNDEPORTES como representante de los Entes Deportivos marzo de 2003 a marzo 2004

LABORES DESEMPEÑADAS

1. AUDITOR MEDICO
2. AUDITOR DE CALIDAD
3. AUDITOR DE SERVICIO
4. SUBGERENTE CIENTIFICO
5. COORDINADOR DE PROYECTO FIDUFOSYGA 2005
6. CONTROL DE GESTION HOSPITALARIA
7. GERENTE ENCARGADO
8. COORDINADOR MEDICO
9. COORDINADOR ESCUELAS DE FORMACION DEPORTIVA
- 10.COORDINADOR CENTRO DE EDUCACION FISICA
- 11.DIRECTOR INDERTEN
- 12.TRABAJO CON COMUNIDAD GRUPOS INFANTILES, TERCERA EDAD.

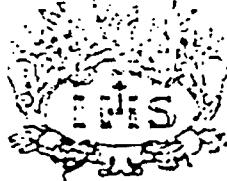
REFERENCIAS

DR. ALBERTO GUERRERO MEDICO AUDITOR ESPECIALIZADO TEL 3112328759

DR. MAURICIO MARTINEZ DIRECTOR AUDITORIA MEDICA CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 TEL 3002001334

DRA MARIBEL POSADA MEDICA ESPECIALISTA TEL 3148908534

FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ
C.C. 230.219 ENGATIVA



RECTOR ET CLAVSTRVM
PONTIFICIAE VNIVERSITATIS XAVERIANÆ

BOGOTÆ IN REPVBЛИCA COLOMBIANA

OMNIBVS AD QVOS ILE LITTERE PERVENERINT SALVTEM IN DOMINO SEMPITERNA
CVM DILECTVS ALVMNVS NOSTER

FERNANDO. QUINTERO BOHORQUEZ

OMNIA STUDIA PERSOLVERIT OMNIAQUE EXERCITIA PEREGERIT.
QVÆ EX INSTITVTIS NOSTRIS AD SUMMOS ACADEMICOS HONORES SVSCIPIENDOS REQVIRANTVR
CVNIQUE EVM TALI HONORE OMNI EX PARTE DIGNVM JUDICEMVS.
EVMDEM AD GRADVM TITVLVMQVE

MEDICO Y CIRUJANO

LIBENTER ADMISIMVS EIQUE OMNIA JURA PRIVILEGIA INSIGNIA
AD HVNC HONOREM SPECTANTIA CONCESSIMVS
IN CVJVS REI TESTIMONIVM III8 LITTERIS VNIVERSITATIS SIGILLO MUNITIS
NOS RECTOR ET DECANVS ET SCRIBA ACADEMICVS SUBSCRIPTSIMVS

DIE XVIII IVLII MCMLXXX

Manuel Quintero
RECTOR
FACULTAD

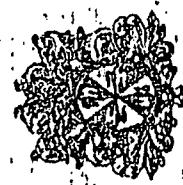
Quintero
DECANUS
Salvador Gómez
SCRIBA

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Instrumento que sirve para todos los oficios legales y administrativos
Bogotá, 18 de Agosto de 1961
Registrado el folio 3-C7 del Libro de Registros
El Ministro
Manuel Gómez
Firma

No. 2540

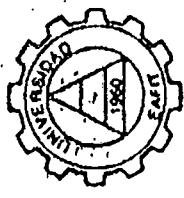


Instituto de Ciencias
de la Salud - CES



Eduard

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Real Cédula del 31 de diciembre de 1803 - Decreto N° 93 del 10 de septiembre de 1895
Facultad de Administración de Empresas



Universidad
EAFT
Sociedad de la República de Colombia de Mayo 6 de 1977

Fernando Quintana 930

卷之三

Expedido ao Universitário
Enviado ao Consórcio (Re-

Glomeraria

Gobernación
Decreto de expediente 26 de 1953. Comunicando la regularización efectuada, habiendo aprobado el dictámen del Programa de Especialización Auditoría en Salud.

Especialista en Radiología en: Salud

Revisado logo d) 1995 folio 8 libro 3 y aprobado por el Secretario General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D. C., República de Colombia, el día 15) diciembre de 1995
de mi conocimiento y visto (1992)

卷之三

A circular, textured object, possibly a lid or a decorative plate, featuring a dense, granular pattern.

16

CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA

Personería Jurídica No. 0425150 N.E.N

El Consejo Superior de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Teniendo en cuenta que

Fernando Quintero Bohórquez

c.c. 230-219 de Engativá - Cund.

cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de:

Especialista en
Gerencia de las Organizaciones de Salud

En testimonio de ello, le otorga el presente Diploma que lo acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución
y en constancia firman:



Rector

Director del Programa



Walter J. Gómez
Secretario General

Dicho en Santafé de Bogotá, D.C. República de Colombia a los 15 días del mes de Diciembre de 1999

Registrado en el folio 424-3 Reg. 1962 del libro de Diplomas N° 4

Santafé de Bogotá, D.C. Diciembre, 15 de 1999



LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

Fernando Quintero Bohórquez

C.C. No. 230.219 de Engativá

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió
los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de

Especialista en Pedagogía y Docencia

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C., 18 de septiembre de 2015

A handwritten signature in black ink, enclosed in a decorative oval. Below the signature, the word 'Rector' is written.

A handwritten signature in black ink.

Secretario General

A handwritten signature in black ink.

Decano

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 748

En Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015 a las 15:00 horas, convocados por Resolución Nacional 138 del 10 de los citados mes y año, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, doctor Fernando Laverde Morales, la Decana de la Facultad de Educación, doctora Olga Ramírez Torres y la Secretaria General (E), doctora María Angélica Pacheco Chica, para presidir la ceremonia de grado de **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ** con cédula de ciudadanía número 230219 de Engativá, quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la Ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante Acuerdo 009 del 28 de marzo de 2006. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervivieron.

Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 8, Folio 110, número 44566

FERNANDO LAVERDE MORALES, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional
OLGA RAMÍREZ TORRES, Decana de la Facultad de Educación
MARÍA ANGELICA PACHECO CHICA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., el 18 de septiembre de 2015.


María Angélica Pacheco Chica
Secretaria General (E)

**FUNDACION UNIVERSITARIA
DEL AREA ANDINA
SECRETARIA GENERAL**

DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTÁ

LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

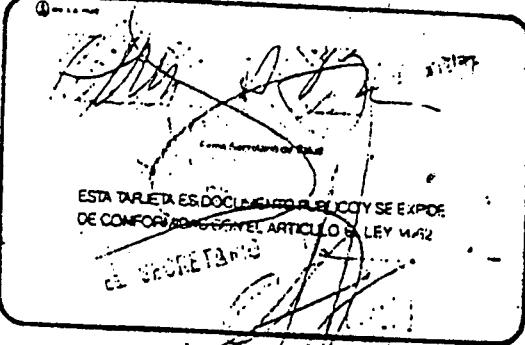
HACE CONSTAR:

que FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ

ha cumplido los requisitos legales para ejercer la profesión

de MEDICINA Y CIRUGIAFecha XI-27/81 Código M.D. Regist. No. 6.759.

El Secretario de Salud Pública

LUIS F. VILLEAMIZAR H.


ESTA TARjeta ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE
DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 6 DE LA LEY 1442
DE 1992
LA SECRETARIA

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

CERTIFICADO DE INSCRIPCION



FERNANDO

QUINTERO BOHORQUEZ



C.C. o C.E. 230219

Secretaría

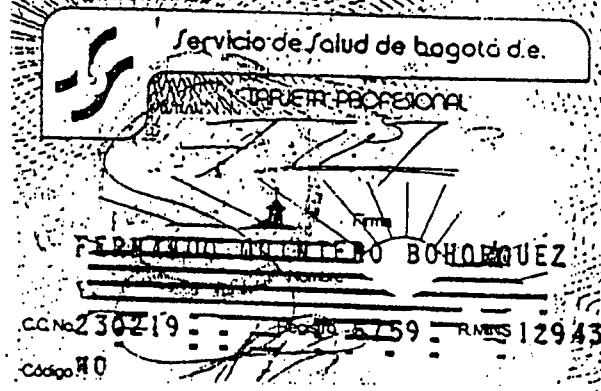
SALUD

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ

MEDICO

Expedición 27/10/2006

FIRMA AUTORIZADA

LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
DE
CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR

Que el señor Dr. FERNANDO QUINTERO B.

ha cumplido los registros legales para ejercer

la profesión de MEDICO ECUATORIANOFecha Novubre 27/81 Registro 19-27

El Secretario de Salud Pública

SECRETARIO

Sello





Liberad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Registro No.

11 12943/1981

Profesión y Ocupación
MEDICO

Nombres y Apellidos

QUINTERO BOHORQUEZ FERNANDO

C.C. o C.E.

CC 230219

De

BOGOTÁ, D.C.

Institución de Educación

UNIV. SAVERIANA

Clase

BOGOTÁ, D.C.

Código

67678/11

Fecha de Expedición

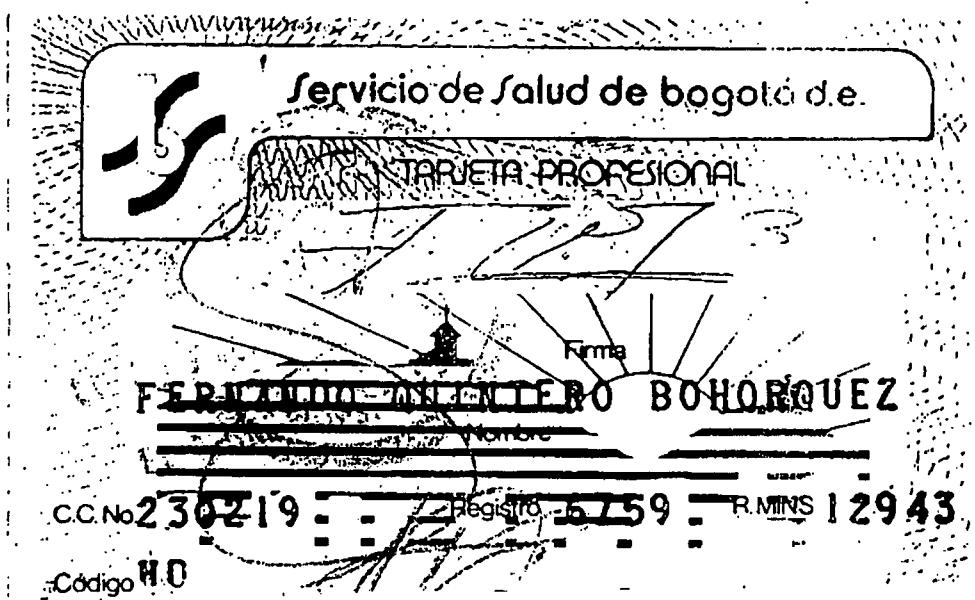
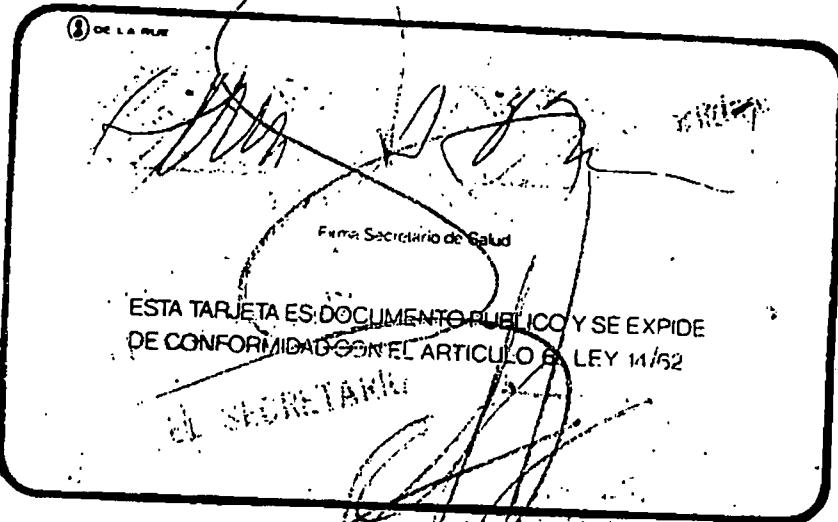
4/5/2011

FIRMA

FIRMA

MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.



MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 12943 DE 19

(25 NOV. 1981)

Por la cual se concede una autorización.

EL MINISTRO DE SALUD,

en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto número 3134 de 1956

y en desarrollo de la Resolución número 1820 de 1962, y

CONSIDERANDO:

Que FERNANDO QUINTERO SANCHEZ , con cédula de ciudadanía número
230.219 de Engativá , ha solicitado la refrendación de su Diploma
de MEDICO Y CIRUJANO , que le otorgó la
Universidad Javeriana. , el 18 de

Julio de 19 80 , y

La Secretaría
Que dicho Diploma se encuentra debidamente registrado en el MINISTERIO de
D.E.D. De Bogotá
Educación Nacional folio 3.Q del libro 81 el 4 de Noviembre de 1.981

Rue de acuerdo con los certificados de Enero 7 de 1.981 y 23 de Septiembre
de 1.981, expedidos por los Jefes de los Servicios Seccionales de Salud de
Bogotá y Cundinamarca, FERNANDO QUINTERO SANCHEZ, cumplió con el ser-
vicio social obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO — Autorízase a FERNANDO QUINTERO SANCHEZ
para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO , en el territorio
nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

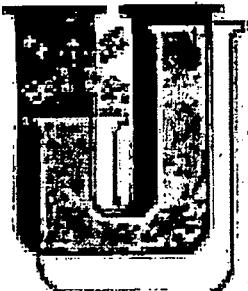
Por el Ministro de Salud,

Vd. — So:



25 NOV. 1981





PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA 5 E - BULEVAR DE CALI

AL SUSCrito DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO Y SECRETARIO DE LA FACULTAD
DE MEDICINA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 1º Folio 19 se ha hecho Acta que lleva el N° 2479 y en la cual se dice que en asamblea realizada en el Salón de Grados de la Facultad el dia 28 de Julio de 1.960 la Pontificia Universidad Javeriana "TOMO EL
JUANMERO DEL DOCTOR por el cual promete cesar el oficio, los deberes e
indpendencia de la Capellania, promover la Salud y el Bienestar de sus paisios, ejercer
su profesion de acuerdo con los normas de la moral cristiana y guardar siempre lealtad
a la Pontificia Universidad Javeriana" y QUESO QUEDAR EN VIVO Y CRUJANTE
Y TENER UNA QUERIDA MORTALIDAD.

que presento lo Oficio de Ciudadano No. 220211/60 de Deportivo y la Oficina
Médica No. 22021367-.

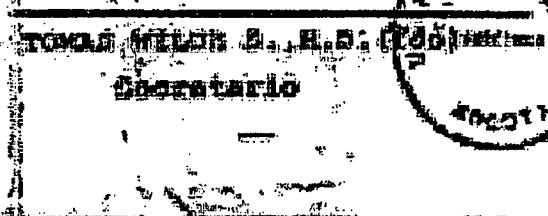
Que en su Diploma le corresponde el N° -2340.

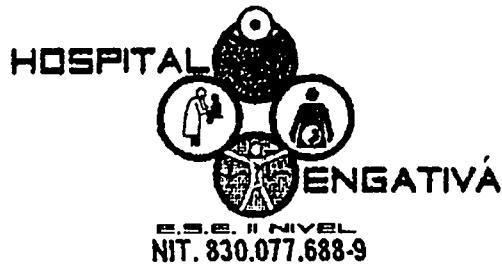
Que en la Acta lleva los firmas de:

(1) Decano Académico ALVARO ESCOBAR ARANGUREN, M.D. (firma)

(2) Secretario FIRMAS VILLAS C., M.D. (firma)

en constancia de firmas en Bogotá, D. C., el dia 21 de Julio de 1.960.





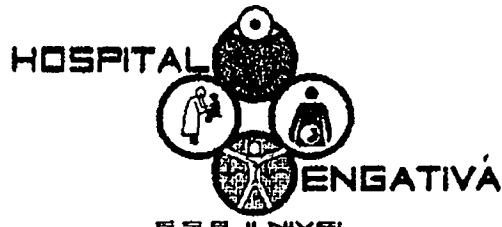
**EL COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DEL HOSPITAL ENGATIVÁ II
NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

CERTIFICA :

Que el doctor FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 230.219 expedida en Engativá, laboró en Hospital Engativá II Nivel Empresa Social del Estado, durante el periodo comprendido entre el 20 de Agosto de 1.982 y hasta el 09 de Enero de 2.001, en el cargo de **MÉDICO GENERAL CÓDIGO 310-26**

Que durante su nombramiento desempeño el cargo de Subdirector Científico Código 072 Grado 05, según resolución número 092 del 10 de agosto de 1.998, por el periodo de un (1) año, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear, controlar y evaluar, conjuntamente con los jefes de las dependencias del área de atención a las personas, la prestación de los servicios asistenciales de salud.
2. Dirigir y controlar la aplicación de un sistema de auditoria médica en el Hospital.
3. Adaptar y adoptar las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
4. Dirigir la evaluación del impacto de la prestación de los servicios de salud a la comunidad y definir las acciones correctivas pertinentes.
5. Promover investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud que afecten a la comunidad.



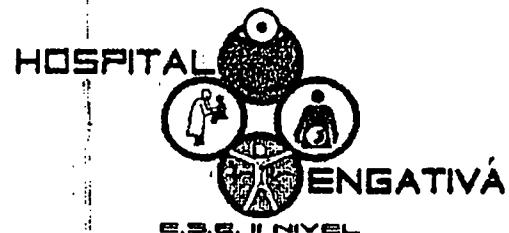
6. Promover la realización de actividades educativas a la comunidad a nivel intra y extramural.
7. Velar por el cumplimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
8. Vigilar todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico.
9. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
10. Establecer y mantener las relaciones de coordinación intra y extra institucionales necesarias para la adecuada prestación de los servicios de salud por parte del hospital.
11. Las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Que mediante resolución número 090 del 14 de julio de 1.999 se prorroga por un año más el encargo de Subdirector Científico, al doctor Quintero Bohórquez.

Que mediante resolución 000725 del 19 de julio de 1999, fue encargado en el cargo de Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 21 de julio de 1.999 y el 18 de agosto de 1.999.

Que mediante Resolución número 000458 del 12 de mayo de 2.000, fue encargado en el cargo Gerente Empresa Social del Estado, Código 072-05, durante el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2.000 y el 13 de octubre de 2.000, desempeñando las siguientes funciones contempladas en el Decreto Número 1335 del 23 de junio de 1.990:

1. Planear organizar, dirigir, controlar, evaluar y ajustar las actividades del hospital y velar por la aplicación de un sistema de auditoria médica.
2. Dirigir el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia e interpretar sus resultados, y definir los planes, programas y proyectos de salud.
3. Ejercer la representación legal de la institución.
4. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la prestación de los servicios de salud y velar por la



E.S.E. II NIVEL

validez científica de las técnicas y procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.

5. Aplicar el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
6. Promover la participación de las comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de participación y líderes comunitarios.
7. Promover las investigaciones de tipo aplicado, orientadas a esclarecer las causas y soluciones de los problemas de salud que afectan a la comunidad del área de influencia.
8. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
9. Presidir y/o participar en el comité técnico y formar parte de la junta asesora y otras unidades de asesoría y coordinación que se establezcan, a fin de garantizar la unidad de acción en la prestación de los servicios de salud.
10. Prever la consecución oportuna de los recursos necesarios y promover la utilización racional de los disponibles.
11. Las demás funciones que le sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del cargo.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Febrero de Dos Mil Cuatro (2.004), a solicitud del interesado.


JUAN CARLOS MANTILLA ALARCON
Coordinador Talento Humano

Copia: Hoja de vida

ATRASO/CORRIENTE

Sede Administrativa Calle 48#73A-55 Tels. 4100689 - 4100712 - 4100830 -

4100497 FAX 4163671.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
230.219

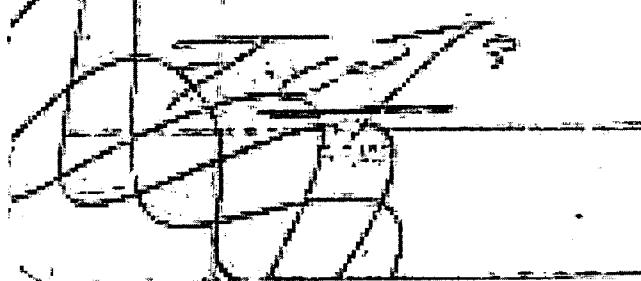
NIVEL 20

QUINTERO BOHORQUEZ

APPELLIDOS

FERNANDO

APLICATORES



FECHA DE NACIMIENTO: 314-JUL-1957

BOGOTÁ D.C.

(CUNDINAMARCA)

ESTADO: COLOMBIA

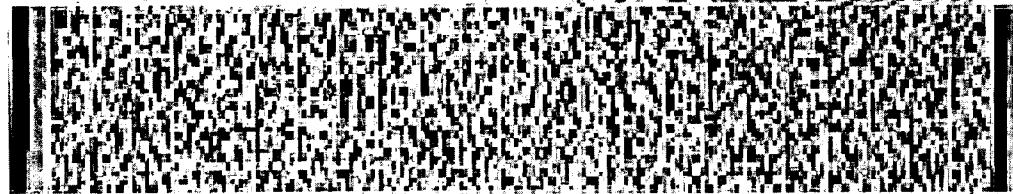
1.76 - O+ - M

ESTATURA: 1.76 CM - PESO: 64 KG

17-ENE-1976-ENGAÑO

TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA

COLECCIONISTAS



A-15820000-70158200-0000010010-20010000

0881070400 02 15810000

ocags

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EL Doctor, **FERNANDO QUINTERO BOHORQUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 230.219 de Engativa, se encuentra actualmente vinculado mediante contrato Laboral a término indefinido desde el 16 de junio de 2007 con AGS COLOMBIA SAS, desempeñando los siguientes cargos y realizando las siguientes funciones:

CARGO: Director - Coordinador de Proyectos

Proyectos de Auditoria en Salud y/o Auditoria de Calidad asignados desde el 16 de junio de 2007 a la fecha de expedición de la presente certificación, así:

1. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIAS MEDICAS – PROYECTO FOSYGA

Entidad Contratante: CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005 – AGS COLOMBIA

Cargo: Director y/o Coordinador de la prestación de servicios consistente en Auditoria técnica, económica, medica y jurídica de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la subcuenta ECAT y las solicitudes de recobro por medicamentos Nos Pos y por fallos de tutela y otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y demás reclamaciones por otros beneficios con cargo a las subcuentas de Solidaridad y Compensación, que se presenten por los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante el FOSYGA.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 001 del 16 de junio de 2007 de Gerencia General. Desde el 16 de junio de 2007 hasta el 31 de diciembre de 2011 tiempo: 55 meses.

Funciones:

1. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el Proyecto.
2. Coordinar el equipo de auditores asignados para realizar las Auditorias de cuentas medicas, jurídicas y financieras de las reclamaciones y recobros presentados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar al Sistema de Seguridad Social en Salud y, que se radiquen ante el Fosyga con el fin de verificar el cumplimiento, la oportunidad y eficiencia probatoria requerida en el Proyecto.

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com

061575



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Médica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

3. Desarrollar, cumplir y hacer cumplir en el ámbito de sus competencias, las políticas, directrices e instrucciones impartidas por AGS y solicitadas por el cliente para el buen desarrollo del proyecto.
4. Coordinar la ejecución de las Auditorias de cuentas médicas, jurídicas y financieras, radicadas por las diferentes Instituciones del Sistema de Seguridad Social.
5. Consolidar los informes de las auditorías realizadas por los analistas de cuentas médicas, abogados y todo el equipo auditor a su cargo, para la elaboración de los informes mensuales.
6. Coordinar con el área Administrativa del proyecto, la entrega oportuna de las cuentas revisadas y aprobadas a fin de que estas continúen con el trámite descrito por el cliente
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia de Proyecto en la divulgación de la línea técnica de AGS, en la regional o ámbito de su competencia.
8. Propender por el logro de los objetivos del proyecto, el cumplimiento del cronograma de actividades presentado al Cliente y el cumplimiento de las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la compañía.
9. Coordinar el proceso de auditoría conforme a la normatividad vigente, verificando la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Garantizar el cumplimiento del proceso en calidad y cumplimiento de los términos acordados con el cliente
11. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
12. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
13. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
15. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
16. Coordinar y apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.

000576

17. Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
18. Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
19. Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
20. Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
21. Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
22. Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
23. Coordinar, verificar y aprobar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
24. Participar directamente en las tareas de auditoría integral y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
25. Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades administrativas definidas en los diferentes procesos aplicados al proyecto.

2. DIRECTOR AUDITORIAS PARA – PROYECTO MAPFRE

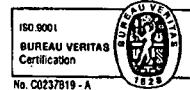
Entidad contratante: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas y auditoria médica concurrente para los ramos de: Accidente Personales, Riesgos Profesionales (ARP), Pólizas de Salud, y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 003 del 28 de diciembre de 2011 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de Marzo de 2013. 15 meses.

000577

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Médica y Clínica, Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas y la auditoria medica concurrente para los ramos de AP, ARP y Pólizas de Salud.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la recepción, el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos por la normatividad y por los clientes institucionales.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

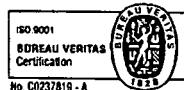
3. COORDINADOR AUDITORIAS PARA RECOBROS – PROYECTO CAFAM

Entidad contratante: CAFAM – AGS COLOMBIA LTDA

Cargo: Coordinar los servicios relativos a auditoría y alistamiento integral verificación de soportes e información, cuyo origen es la dispensación de medicamentos POS y NO POS, para que las entidades promotoras de salud con la que CAFAM tiene contratados suministros y entrega de medicamentos, puedan realizar trámites de recibo ante el Fondo de Solidaridad y garantías del Sistema de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

578

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Medica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 005 del 07 de enero de 2012 de la Unidad de Talento Humano. Desde el 7 de enero de 2012 hasta el 1 de Noviembre de 2013. 22 meses.

FUNCIONES:

1. Coordinar la Auditoria y Alistamiento integral de dispensación y facturación presentada por el cliente para la evaluación técnica, jurídica y financiera.
2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software Trazzamed para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Coordinar el alistamiento, liquidación y trazabilidad y radicación de las facturas y cuentas presentadas por el cliente de acuerdo con los requisitos actuales exigidos exigidos por los clientes institucionales de CAFAM a quienes dispensa medicamentos POS por evento y NO POS (no incluidos en el plan obligatorio de salud).
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
7. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
8. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
9. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
10. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
12. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
13. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
14. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
15. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

579

4. COORDINADOR - AUDITORIAS REALIZADAS A NUEVA EPS – AGS

Entidad contratante: Nueva Empresa Promotora de Salud – NEPS

Cargo: Coordinar la implementación y apoyo efectivo por parte de AGS en el proceso de Recobros al FOSYGA, con el propósito de disminuir sustancialmente la glosa aplicada por el consorcio auditor de recobros, garantizando la revisión y ajuste de los mismos a la normatividad vigente y a nuestro “expertise”, para mejorar el pronóstico de recuperación de los recursos destinados a las atenciones no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud (POS) como las incluidas en el POS, desde la dispensación hasta la radicación ante el FOSYGA

Tiempo como Coordinador: Desde el 13 de Septiembre de 2012 hasta el 12 de septiembre de 2013. Tiempo 12 meses.

Funciones:

1. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
2. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental y reliquidar y alistar el paquete.
3. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
4. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recibo) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente: NEPS., y su supervisor.
5. Coordinar que, la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
6. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva EPS.
7. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
8. Proyectar los formatos y medios magnéticos
9. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
10. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
11. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
12. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

580

13. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
14. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
15. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
16. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
17. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

5. COORDINADOR –AUDITORIAS REALIZADAS A COOMEVA E.P.S– AGS

Entidad Contrante: COOMEVA EPS.

Cargo: Coordinar la evaluación y análisis de glosas impuestas por el FOSYGA de conformidad con la normatividad legal vigente para la época de la prestación del servicio de salud sobre las cuales deberá revisar, analizar, técnica y detalladamente cada glosa impuesta con el fin de determinar los elementos esenciales del recibo, diligenciando el formato de integralidad para los casos que corresponda sustentar el concepto técnico profesional.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 010 del 01 de agosto de 2013 de la Gerencia General. Desde el 15 de agosto de 2013 hasta el 15 de noviembre de 2013. Tiempo 03 meses.

Funciones:

1. Coordinar el desarrollo de la auditoria en las etapas de análisis, técnico y experto de cada una de las glosas del SOFYGA.
2. Determinar la cobertura No Pos de cada servicio prestado por COOMEVA EPS., sustentando técnicamente el fundamento del análisis médico –jurídico la viabilidad del recibo frente al FOSYGA.
3. Coordinar con el equipo de analistas asignados al proyecto, el servicio de auditoría a las cuentas para el procesamiento y alistamiento integral de recobros.
4. Coordinar la realización del análisis técnico, jurídico integral de los recobros pasando por el acopio documental correspondiente.
5. Verificar los soportes y aplicación de las normas que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud para el debido proceso.
6. Procesar y alistar los recobros (análisis técnico integral del recibo) y los rangos definidos de común acuerdo con el Supervisor, los cuales deben constar en acta suscrita por el cliente. COOMEVA EPS y su supervisor.

581

7. Coordinar que la recepción y carga de la información entregada por la Nueva EPS., para efectos de los informes a reportar al cliente.
8. Coordinar con la Unidad de Logística de AGS la validación de la documentación de los recobros entregados por el cliente Nueva COOMEVA EPS.
9. Proyectar la aclaración u objeción de las glosas a que haya lugar.
10. Proyectar los formatos y medios magnéticos
11. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
12. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
13. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
14. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
15. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
16. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
17. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
18. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
19. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

6. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 624 DE 2013

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 04 de Octubre de 2013 hasta el 13 de diciembre de 2013. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

582

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

7. DIRECTOR Y/O COORDINADOR – CONSULTORIA – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – CONTRATO 633 DEL 22 DE NOVIEMBRE 2012

Cargo: Dirección y/o coordinación de la realización y el control de calidad de la información científica y el uso de la misma, como estadística del servicio de ciencia y tecnología, mediante una auditoria a la información de donación de trasplantes del año 2012, Registro Nacional de Información en Donación y Trasplantes Software RDTC.

Tiempo como Director y/o Coordinador: Desde el 23 de Noviembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. Tiempo 01 mes.

Funciones:

1. Coordinar las visitas técnicas que realizaran los profesionales asignados al proyecto.

583

2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.
3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

8. COORDINADOR – CONSULTORIA MINISTERIO DE SALUD- AGS

Entidad Contratante: Ministerio de Salud.

Cargo: Coordinar la auditoría integral a la información reportada para los registros administrativos: censo de enfermedades huérfanas y registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las vías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.

Tiempo como Coordinador: Desde el 03 de octubre de 2014 hasta el 30 de noviembre de 2014. Tiempo 02 meses.

Funciones:

1. Coordinar la auditoría integral con el equipo de profesionales asignados.
2. Coordinar con la Unidad de Sistemas el proceso y procedimiento a aplicar.

584

3. Coordinar con la Unidad de Sistemas las herramientas técnicas a aplicar para los informes a presentar al cliente.
4. Presentar los informes de avance del contrato conforme a los requisitos exigidos por el cliente.
5. Presentar en medios magnéticos los informes consolidados de la información.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

9. DIRECTOR AUDITORIAS – PROYECTO DELIMA MARSH / SOFASA

Entidad contratante: DELIMA MARSH – AGS COLOMBIA

Cargo: Director de Auditoría de cuentas medicas y auditoria médica concurrente que atienden los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 04 de octubre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 01 de noviembre de 2013 hasta el 02 de septiembre de 2014. 10 meses.

FUNCIONES:

1. Dirigir y/o Coordinar la Auditoría de cuentas medicas y la auditoria medica concurrente. 585

2. Coordinar con los analistas de cuentas médicas, la veracidad de los documentos e incluirlos dentro del Software para la evaluación conforme al proceso descrito para el cliente.
3. Elaborar los archivos magnéticos correspondientes para entregar al cliente
4. Dirigir y/o Coordinar la auditoria para verificar la habilitación de las IPS que determine Delima Marsh en la ciudad de Medellín que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA, Auditoria medica de las cuentas o facturas presentadas por la red de la IPS que atiende los usuarios del plan de salud de SOFASA en la ciudad de Medellín, Auditoria medica concurrente a los casos que Delima Marsh solicite a AGS.
5. Coordinar con el Área Administrativa y la Unidad de Logística de AGS la recepción y trazabilidad de las cuentas entregadas por el cliente para la auditoria a realizar.
6. Coordinar la presentación de informes al Cliente sobre el avance del Proyecto y los resultados obtenidos del análisis realizados por el grupo de analistas de cuentas, y profesionales adscritos al Proyecto.
7. Coordinar y Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
8. Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
9. Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.
10. Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
11. Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado, coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
12. Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
13. Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
14. Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.

10. COORDINADOR DE AUDITORIA INTEGRAL - PROYECTO CONSORCIO AUDISUPERSALUD -

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Coordinar las auditorias de carácter integral a las Entidades de Medicina Prepagada y Servicio de Ambulancia Prepagada, para verificar el cumplimiento de las condiciones de operación y de funcionamiento establecidas en las disposiciones legales"

5.86

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 032 del 01 de septiembre de 2014 de la Gerencia General. Desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 30 de enero de 2015. Tiempo 05 meses.

Funciones:

- a) Recopilar y analizar, previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud la información, así como los documentos relevantes de las visitas efectuadas en visitas anteriores..
- b) Coordinar la realización de auditorías a Entidades de Medicina prepagada con el fin de establecer el cumplimiento de sus obligaciones frente al S.G.S.S.S
- c) Ejecutar las visitas y elaborar los respectivos informes, de conformidad con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
- d) Presentar el informe preliminar y el informe final para la aprobación del Director del Proyecto de cada una de las visitas, con los soportes de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas de procedimiento establecidas por la superintendencia Nacional de Salud y de acuerdo a las especificaciones técnicas.
- e) Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud y las especificaciones técnicas establecidas en el anexo.
- f) Recibir y analizar las respuestas presentadas por las entidades objeto de auditoría, y elaborar los informes finales y mapas de riesgo de cada una de las visitas, en original y copia, tanto en medio físico como magnético, con los soportes requeridos y con las calidades requeridas y cuando haya lugar a observaciones, realizar los ajustes respectivos en el tiempo oportuno que le sea exigido.
- g) Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas en el anexo técnico correspondiente.
- h) Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieren para verificar el avance y desarrollo de las funciones asignadas.
- i) Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorias integrales.

C) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA COORDINADOR EN ACTIVIDADES ESPECIFICAS

- a) Consolidar los informes de visita (preliminares y finales) de su equipo auditor, mapa de riesgos de la entidad evaluada, en los términos exigidos por **EL CONTRATANTE AUDISUPERSALUD y la Superintendencia Nacional de Salud.**
- b) Ser el interlocutor válido entre el equipo de Auditoria y el Director del Proyecto.
- c) Recopilar y analizar la información necesaria, la documentación soporte y el instrumento diligenciado por los vigilados. Estudiar normas vigentes y documentación de visitas anteriores.
- d) Realizar las auditorias programadas aplicando la metodología establecida en la Resolución 1242 de 2008, y de acuerdo al cronograma para establecer el cumplimiento de las normas vigentes.

587

- e) Elaborar y presentar el informe preliminar de cada visita, con los hallazgos y los soportes respectivos de las auditorías realizadas presentados dentro de los términos y con las calidades requeridas.
 - f) Responder los requerimientos del Supervisor, informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución.
 - g) Ejecutar el contrato con el equipo propuesto
 - h) Realizar las auditorías que se le asignen y presentación personal en las ciudades y fechas establecidas en el cronograma de trabajo, utilizando los instrumentos técnicos de visita y los aplicativos técnicos que se le asignen.
- Velar por la buena marcha de las visitas de auditoría.

11. DIRECTOR DE PROYECTO AUDITORIA INTEGRAL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA – PROYECTO CONSORCIO AUDIESPECIALES

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director del proyecto para realizar auditoría integral al Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para determinar documentalmente si las operaciones de gestión financieras, jurídicas y de sistemas se realizaron conforme a las normas legales, reglamentarias y de proceso aplicables; y verificar integralmente el cumplimiento del trámite integral de recobros y reclamaciones Ecat al Fosyga, así como el proceso de verificación y control para pagos y los efectos financieros.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 30 de Julio de 2015 de la Gerencia General. Desde el 31 de Julio de 2015 hasta el 15 de Marzo de 2016. Tiempo 07 meses, 5 días.

Funciones:

- a) Coordinar y dirigir el equipo auditor y de coordinadores financieros y técnicos-científicos para el logro de los objetivos de la auditoría.
- b) Trazar los lineamientos que se deben cumplir durante los procesos de auditoría con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- c) Ser el interlocutor directo con el interventor con el fin de revisar lineamientos avance de procesos entrega de resultados, recibir observaciones, realizar los cambios propuestos, entrega de los soportes, realización de los informes y socialización de los mismos al interventor.
- d) Apoyar a la Gerencia Técnica y de Operaciones en la divulgación de la línea técnica de AGS, al interior del proyecto.
- e) Adoptar las acciones requeridas para aplicar y preservar la línea técnica definida para el proyecto y controlar su estricta aplicación por parte del personal a su cargo.
- f) Conocer la documentación técnico legal aplicable al proyecto y adoptar las acciones necesarias para su divulgación y estricta aplicación por parte de los funcionarios asignados al proyecto.

588

- g) Adoptar las acciones requeridas para que el proyecto cuente con los recursos, documentación, plan de calidad y ficha técnica o equivalentes, procedimientos, instructivos y formatos requeridos para su adecuado desarrollo.
- h) Elaborar el plan de trabajo del proyecto, distribuir las actividades y tareas al personal asignado y coordinar y supervisar su desarrollo y cumplimiento.
- i) Definir y hacer uso de los esquemas de trabajo y estrategias necesarios para cumplir integralmente las obligaciones contractuales del proyecto.
- j) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la interlocución con el cliente.
- k) Promover con el cliente relaciones cordiales, respetuosas, transparentes y constructivas tendientes a obtener la permanente satisfacción de sus necesidades.
- l) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en los términos que éste le indique, en la preparación de las respuestas a los requerimientos de los clientes.
- m) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones con el alcance que éste le defina, en la recepción, registro y trámite de las quejas o reclamos presentados por los clientes, en el marco de las políticas e instrucciones definidas por AGS sobre la materia.
- n) Propender por el logro de los objetivos del proyecto y las metas definidas para éste, en el marco de las políticas y directrices impartidas por la Compañía.
- o) Adoptar los controles de calidad necesarios para garantizar que los productos y servicios con destino a los clientes cumplan las especificaciones acordadas con los mismos, de conformidad con los requisitos de ley, y los lineamientos definidos por la compañía.
- p) Administrar eficientemente los recursos asignados al proyecto y controlar su utilización en concordancia con los indicadores de eficiencia, eficacia y productividad definidos para el proyecto.
- q) Hacer seguimiento a los procesos internos con el fin de evaluar el desarrollo integral del proyecto.
- r) Recomendar a la Gerencia Técnica y de Operaciones las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados por AGS.
- s) Controlar permanentemente los resultados del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten, los correctivos pertinentes.
- t) Controlar el estricto cumplimiento del presupuesto de ingresos y gastos del proyecto y adoptar o solicitar que se adopten las acciones correctivas necesarias.
- u) Poner en conocimiento de las instancias superiores haciendo uso de los canales de comunicación definidos, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto.
- v) Presentar a la Gerencia Técnica y de Operaciones y demás instancias superiores que lo requieran, informes de gestión respecto al desempeño y resultados del proyecto en la regional o ámbito de su competencia utilizando para ello la información de los indicadores de gestión adoptados por la compañía y los adicionales construidos por el proyecto.
- w) Apoyar al Gerente Técnico y de Operaciones en la preparación de los soportes necesarios para la facturación de los honorarios del proyecto.

589

- x) Ejercer el control administrativo necesario para garantizar la adecuada utilización de los recursos del proyecto.
- y) Verificar la elaboración y entrega oportuna de reportes, informes y en general de los requerimientos relacionados con las tareas y responsabilidades del proyecto.
- z) Apoyar el proceso de manera integral en los términos y con el alcance definido contractualmente en los proyectos a su cargo.
- aa) Participar directamente en las tareas de auditoría y demás derivadas del objeto del contrato suscrito con el cliente, a fin de garantizar el pleno cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- bb) Consolidar la información suministrada para elaborar y presentar los informes de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por la Compañía.
- cc) Orientar, coordinar y controlar a los grupos de trabajo en el desarrollo de las actividades definidas en los diferentes procesos del proyecto.

12. COORDINADOR DE AUDITORIAS – PROYECTO CONSORCIO AUDICAPRECOM

Entidad contratante: CAJA DE PREVISION SOCIAL DE LAS CONUNICACIONES CAPREOM "EN LIQUIDACION".

Cargo: Coordinar para el Proyecto de Auditoria, medica, contable y jurídica a cuentas asistenciales que se presenten dentro del proceso liquidación de CAPRECOM y sus respectivos recursos.

Tiempo como Coordinador: Comunicación Interna de asignación No. 08 del 01 de Abril de 2016 de la Gerencia General. Desde el 1 de abril de 2016 hasta 27 de diciembre de 2016. Tiempo 09 meses.

Funciones:

1. Cumplir las políticas, directrices e instrucciones impartidas por el Comité Técnico y del CONSORCIO AUDICAPRECOM que le sean aplicables al cargo.
2. Coordinar y verificar que, se presente una auditoria que arroje el análisis técnico, administrativo, contable y jurídico dentro del marco que rige la materia en liquidaciones
3. Coordinar con los Auditores en general sobre los procedimientos aplicables dentro del marco legal y la documentación técnica, operativa y de calidad relacionada con el proyecto – proceso de liquidación CAPRECOM.
4. Revisión y Auditoria (medica, contable y jurídica) de las reclamaciones en coordinación con las áreas medica, jurídica y contable.
5. Entrega e impresión del Cuadro de Auditoria Integral de Cuentas, por cada reclamante y el consolidado.

590

6. Presidir el Comité Técnico e instruir a sus miembros en la definición de los planes y metas en la ejecución del plan de trabajo del proyecto.
7. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
8. Solicitar informes a los demás Coordinadores sobre avance y ejecución del proyecto cada quince (15) días, con el fin de tomar las decisiones e impartirlas.
9. Verificar el cumplimiento de sus colaboradores acerca de las actividades, obligaciones y responsabilidades señaladas en el contrato marco.
10. Resolver las consultas sobre el direccionamiento en general del proyecto.
11. Aprobar a los demás Coordinadores la modificación de glosas y causales de rechazo que serán aplicadas en el caso que estas sean modificadas a las inicialmente señaladas siempre y cuando, si en el curso de la auditoría surge la necesidad de crear o modificar una glosa o causal de rechazo.
12. Verificar que el proyecto cumpla integralmente las metas cuantitativas.
13. Mantener comunicación frecuente con los Coordinadores y Auditores en general para presentar resultados hacer las sugerencias pertinentes y conocer sus inquietudes sobre el desarrollo de las operaciones.
14. Dentro del periodo de recepción y contestación de recursos de reposición contra las decisiones respecto a cada una de las acreencias, instruir a los coordinadores y auditores para el análisis de las pruebas presentadas por el reclamante y a estas pruebas por auditoría, ingresarlas a la ubicación del soporte que se valido y el valor que genero la presentación de dicho soporte sin perder la manifestación inicial del proceso.
15. Verificar que se entregue por parte de los coordinadores al Cliente –CAPRECOM los cuadros de Auditoría Integral de Cuentas resultado de la auditoría integral de los recursos de reposición contra el acto de calificación y graduación de Créditos que profiera el Liquidador de CAPRECOM.
16. Para efectos de la auditoría a realizar, el coordinador se compromete a cumplir los plazos de ley y las normas especiales que rigen el proceso de liquidación de CAPRECOM con el equipo de analistas, abogados y profesionales asignados al proyecto en general.
17. Orientar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los coordinadores e instruir sobre los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoría integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
18. Verificar que se lleve la trazabilidad del proyecto a través de los ingenieros de sistemas y se de cabal cumplimiento a la aplicación de las herramientas técnicas ofrecidas por el cliente y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
19. Verificar que se de estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
20. Coordinar en forma permanente con los coordinadores del proyecto las reuniones que se requieran para verificar y monitorear el avance y desarrollo del contrato de acuerdo a su cronograma y plan establecido

591

21. Ejecutar el contrato con el equipo de trabajo propuesto para desarrollar las auditorías médicas, jurídicas y financieras.
22. Informar al comité técnico haciendo uso de la Matriz de Comunicaciones definida, todas aquellas situaciones que impidan o dificulten el logro de los objetivos del proyecto y de las funciones a su cargo. En particular debe informar las posibles inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de intereses en que esté incurso para el ejercicio de sus funciones.
23. Participar en las jornadas de capacitación y reuniones a las que se le convoque.
24. Participar en la implementación y estricta aplicación del Sistema de Gestión de Calidad diseñado para el proyecto
25. Generar y conservar los Registros de Calidad necesarios para demostrar que el Sistema de Calidad se desempeña conforme a lo descrito en la Política de Calidad, Objetivos y Procesos.
26. Identificar y apoyar la implementación de las acciones correctivas y preventivas para prevenir las no conformidades del servicio.
27. Informar oportunamente las no conformidades detectadas en el servicio o producto o Sistema de Gestión de Calidad.
28. Verificar que los entregables a cargo de los Coordinadores se cumplan dentro de los términos del cronograma.

13. DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE AUDITORIA - PROYECTO NUEVA EPS

Entidad contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. – NUEVA EPS S.A.

Cargo: Director y/o Coordinador del proyecto para realizar auditoría de cuentas, y el servicio de peritaje para los cobros con glosas impuestas por el FOSYGA

Termino: Comunicación Interna de asignación No. 05 del 01 de Diciembre de 2016 de la Gerencia General. Desde el 01 de diciembre de 2016 y en ejecución.

Funciones:

- 1) Emitir el Dictamen pericial de manera oportuna, completa, clara, adecuada y sustentada normativamente.
- 2) Rendir el dictamen pericial con base en los informes presentados por el médico auditor y el resultado del análisis jurídico y técnico realizado por los profesionales asignados al proyecto, y conforme de los soportes presentados por el cliente.
- 3) Direccionar la auditoría integral de cuentas objeto del dictamen pericial, así como de los recobros que hacen parte de demandas en curso, informando al cliente las observaciones de cada caso
- 4) Informar al cliente e identificar la insuficiencia documental de los soportes del recibo.
- 5) Notificar diariamente a Nueva EPS sobre los ítems de los cuales no fue posible ubicar su soporte en las herramientas de gestión.
- 6) Notificar al cliente las diferencias en la liquidación de los valores del recibo vs los criterios de liquidación existentes para la fecha de la prestación del servicio, en el

592

formato que defina Nueva EP.S. Asignándole la causal que corresponda según anexo 2 "Estados de insuficiencia documental".

- 7) Entregar a NUEVA EPS la totalidad de los recobros sujetos del dictamen pericial correspondientes a cada uno de los paquetes de auditoría que serán objeto de demanda con el concepto técnico (NO POS) y sus respectivos soportes que se requirieron para soportar la atención.
- 8) Informar a Nueva EPS la gestión realizada por dictamen pericial, auditoría integral y experticia técnica de los recobros, a través del formato que defina Nueva EPS. con el fin de llevar la trazabilidad de la gestión de los casos que son objeto del análisis.
- 9) Revisar y pronunciarse sobre los conceptos técnicos que Nueva EPS ha emitido para cada uno de los servicios o tecnologías en salud no incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, teniendo en cuenta la normativa vigente para el periodo en que se prestó el servicio y la completitud documental, garantizando la adecuada defensa en el proceso judicial.
- 10) Coordinar la revisión de los archivos y soportes documentales suministrados por la Gerencia de Recobros (GR) para identificar la cobertura POS o NO POS de cada uno de los servicios glosados por parte del FOSYGA, en el formato que defina Nueva EP.S.
- 11) Emitir concepto técnico para los servicios NO POS sobre los que no se haya pronunciado NUEVA EPS, en el formato que se defina cumpliendo como mínimo con la estructura y las normas técnicas de presentación de informes (ICONTEC o APA).
- 12) Coordinar el registro en el formato que se defina, la evaluación de los servicios o tecnologías en salud que se encuentran incluidas dentro del POS con cobertura condicionada por situaciones clínicas específicas o particulares en la normatividad vigente para la fecha de prestación del servicio, de acuerdo a los criterios previamente establecidos que soporten cada uno de los registros entregados por la Gerencia de Recobros.
- 13) Presentar semanalmente un informe de gestión y avances donde se identifiquen los principales hallazgos producto de la revisión y evaluación de los servicios, en el formato establecido por Nueva EPS.
- 14) Acompañar a NUEVA EPS en calidad de perito, con el fin de certificar y ratificar y sustentar los dictámenes periciales emitidos ante los despachos judiciales o ante los entes competentes.
- 15) Para la realización de estas actividades, la Gerencia ha puesto a su disposición un grupo den analistas de cuentas médicas, médicos auditores y abogados, quienes realizaran previamente los análisis técnicos y jurídicos que contribuyan previamente al resultado que ha de expedirse.

14. DIRECTOR DE PROYECTO PARA AUDITORIAS ESPECIALES Y VISITAS INSPECTIVAS – PROYECTO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

593

Entidad contratante: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Cargo: Director de auditorías especiales y visitas inspectivas a Entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud; de naturaleza pública y privada, ubicadas en las

PBX: (57-1) 245 4619
 Calle 40 No. 18 A - 27
 Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud: Auditoría Médica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

diferentes regiones del territorio nacional, con el fin de verificar el cumplimiento de sus obligaciones frente al SGSSS.

Tiempo como Director: Comunicación Interna de asignación No. 004 del 14 de septiembre de 2017 de la Gerencia General. Desde el 20 de Septiembre de 2017 y en ejecución.

Funciones:

1. Preservar la línea técnica establecida para la correcta aplicación de las normas, conceptos, y criterios definidos para el desarrollo de las visitas programadas, la cual deberá ser comunicada a los grupos de auditores asignados.
2. Direccionar al grupo de auditores asignados en los temas de auditoría integral que requieran incluyendo las capacitaciones.
3. Direccionar con el apoyo de los Coordinadores asistenciales y financieros, los componentes a investigar y demás que sean de su competencia de cada uno de los informes que le sean presentados por los equipos de auditores asignados.
4. Verificar que los Auditores hayan cumplido con el debido diligenciamiento de los instrumentos, herramientas y especificaciones técnicas, acompañado de los soportes requeridos, aplicado el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas" los procedimientos de auditoría, las plantillas y modelos y el Manual de Auditoria y presentado el informe con las calidades exigidas para cada informe conforme a lo exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Cumplir con las especificaciones técnicas determinadas por la Superintendencia Nacional de Salud para las auditorias que se llevan a cabo, de acuerdo a los formatos y metodologías establecidas.
6. Presentar plan de trabajo con cronograma detallado de actividades para cada auditoria al realizar.
7. Coordinar junto con el supervisor del contrato la distribución de los equipos de trabajo para la realización de las visitas inspectivas y especiales.
8. Garantizar que la ejecución del contrato se lleve a cabo con el personal ofertado.
9. Desarrollar el plan de trabajo y el cronograma de las visitas a realizar a las entidades objeto de auditoría.
10. Ordenar a los Coordinadores y Auditores realizar los ajustes a los informes preliminares y finales, a que haya lugar, de acuerdo a los lineamientos suministrados por el supervisor del contrato, acompañando los soportes, de acuerdo con el plan de trabajo definido y lo dispuesto en las normas y procedimientos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.
11. Entregar el mapa de riesgos de las entidades auditadas y la base de datos con la información soporte de la visita de acuerdo con la guía suministrada por la Superintendencia y las especificaciones descritas en documento Anexo No. 1.
12. Presentar mensualmente un informe de avance del contrato.
13. Coordinar en forma permanente con el supervisor del contrato, las reuniones que se requieran para verificar el avance y ejecución de actividades y entrega de informes y documentos propios de la ejecución del contrato.

594



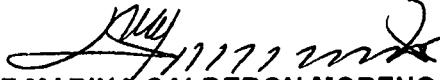
14. Entregar las fichas de hallazgos diligenciadas por cada uno de los vigilados, para el traslado de investigaciones administrativas, de acuerdo con las indicaciones dadas por el supervisor del contrato y acorde al sistema de gestión de calidad de la Entidad, adjuntando los respectivos soportes probatorios.
15. Recopilar y analizar previamente a la realización de la visita y cuando exista en la Superintendencia Nacional de Salud, la información y documentos relevantes de las visitas efectuadas en vigencias anteriores.
16. En desarrollo de las visitas inspectivas debe dar cumplimiento a cada uno de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el No. 2 del capítulo denominado Desarrollo Metodológico y Etapas del Anexo 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
17. En cuanto a los auditórios especiales requeridas por la Dirección de Inspección y Vigilancia de las entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, debe dar cumplimiento a cada una de los aspectos, requisitos y procedimientos contemplados en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas Mínimas.
18. Entregar las fichas diligenciadas por cada uno de los vigilados auditados, de los trasladados para investigaciones administrativas, de acuerdo a las indicaciones dadas por esta SNS, con los respectivos soportes probatorios.
19. Verificar que toda la información exigida, producto de la auditoría haya sido entregada para efectos de que el área de logística realice oportunamente dentro de los términos del cronograma, las actividades a su cargo.
20. Estructuración de base de datos realizada por el analista de mapas de Riesgos y soporte de cada una de las visitas como parte integral del informe de visita consolidado.
21. Responder los requerimientos del supervisor designado por la Superintendencia Nacional de Salud a través de la Dirección Técnica, e informar oportunamente las situaciones que puedan afectar la ejecución del contrato.
22. Presentar los días lunes a la Gerencia General un informe de avance de actividades realizadas por el grupo de Coordinadores y Auditores asignados al proyecto.

A si mismo certificamos que, el doctor FERNANDO QUINTERO B., fue contratado inicialmente, mediante contrato por labor a término fijo en los siguientes períodos, y realizando las siguientes funciones:

- Desde el 14 de enero de 2004 hasta el 15 de septiembre de 2004, como Médico Auditor.
- Desde el 20 de octubre de 2004 hasta el 30 de abril de 2005, como Médico Auditor.
- Desde el 18 de diciembre de 2006 hasta el 15 de junio de 2007, como Médico Auditor.

595

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los quince (15) días del mes de Noviembre de 2017, tomando en consideración las diferentes asignaciones de encargo comunicadas por la Sociedad para los diferentes proyectos y/o contratos que la firma ha suscrito con terceros.


LUZ MARINA CALDERON MORENO
Gerente Administrativa y Financiera

Elaboró: M. González- Unidad de Talento Humano

596

PBX: (57-1) 245 4619
Calle 40 No. 18 A - 27
Bogotá, D.C. - Colombia
www.agسامericas.com



Alcance: Auditoría en Salud; Auditoría Médica y Clínica. Auditoría de Cuentas Médicas. Auditoría de Cumplimiento y Garantía de Calidad.

HOJA DE VIDA



PERFIL PROFESIONAL

Médico Cirujano, especialista en Administración en Salud con enfasis en Seguridad Social, Gerencia de Mercadeo, Auditoria y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología, con facilidad de hacer relaciones públicas,líder de procesos, poseo facilidad de trabajo en equipo,responsable, ético y honesto, disciplinado, metódico, cordial, sencillo. He sido responsable en liderar proyectos, capacidad de gestionar áreas staff para cubrir demandas estratégicas y operativas de la organización. habilidad y facilidad para aportar soluciones innovadoras y creativas, asumir retos, responsabilidades,tomar decisiones, alta orientación a resultados

INFORMACION PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Eduardo Baquero Méndez
LUGAR DE NACIMIENTO	Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO	Agosto 14 de 1959
ESTADO CIVIL	Soltero
PROFESION	Médico
NACIONALIDAD	Colombiana.
CEDULA DE CIUDADANIA	19.389.433 Bogotá
DIRECCION RESIDENCIA	Carrera 18 No 33 A - 45 Apt 405 Torre A
TELEFONO	3192336559
CORREO ELECTRONICO	edobaq57@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA Y SECUNDARIA

- Instituto de la Salle. Bogotá, 1966 – 1977. Título: Bachiller.

UNIVERSITARIOS

- Universidad El Bosque. Bogotá, 1979 – 1983. Titulo: Médico Cirujano Internado Hospital Regional Simón Bolívar y Hospital Santa Clara.Bogotá, 1984.Grado, Diciembre 1984.
- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Especialización en Administración en Salud con énfasis en Seguridad Social. Bogotá, 1990 – 1991.
- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Escuela de Especialización y Estudios de Postgrado.Especialización en Gerencia de Mercadeo. Bogotá, 1993 – 1994.
- Universidad Escuela Administración Negocios-E.A.N. Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología. Bogotá Enero – Diciembre 2007

OTROS

- Centro de Educación en Administración de Salud-C.E.A.D.S. Ministerio de Salud – O.P.S. Administración en Salud para Profesionales.Bogotá. Enero a Junio 1990.
- Data Research.Programa de Formación en Gerencia Médica para la Industria Farmacéutica– Visita Mèdica. Bogotá. Noviembre - Diciembre 1991.
- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.Educación Continuada.Diplomado Legislación en Salud.Bogotá, Febrero – Junio 1998.
- Universidad Politécnica de Madrid. Sistemas de Gestión de Costos por Unidad de Servicio Asistencial. Madrid, Junio 1997
- Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Habilidades Gerenciales con énfasis en Servicio. Bogotá, Agosto 2000.
- Pontificia Universidad Javeriana.Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Diplomado Liderazgo de Equipos para el Servicio.Bogotá, Septiembre 2001
- Universidad de los Andes. Facultad de Administración.Desarrollo Gerencial.Finanzas para no financieros. Bogotá, Agosto 2001 a Marzo 2002

ASOCIACIONES

- Transfiriendo S.A. Empresa de generación datos del sector seguros (SOAT),facturación electrónica sector salud. Miembro de Junta Directiva. Bogotá, Enero 2009, actualmente.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Hospital del Comando Aereo de Apoyo Táctico.Fuerza Aerea Colombiana. Melgar – Tolima.**
Medicatura Rural. Primer semestre, 1985.

Logros: Desarrollar y afianzar práctica mèdica.
- **Clínica Reyes.** Cirugía Estètica.Médico Hospitalario.Bogotá, 1985 - 1988. Retiro voluntario.

Logros: Fomentar e impulsar práctica mèdica
- **Fundación Clínica David Restrepo.** Materno – Infantil. Médico Hospitalario. Bogotá 1987 – 1994. Retiro voluntario

Logros: Ampliar y expandir práctica mèdica.
- **Clínica Colsanitas S.A.**
 - Médico hospitalario Salas de Trabajo de Parto.Bogotà. 1994. Clínica Reina Sofía.
 - Médico Jefe Salas de Cirugía y Cirugía Ambulatoria.Bogotà.1995 - 1996. Clínica Reina Sofía.
 - Médico Jefe Admisiones y Estadística - Epidemiología. Bogotà.1997. Clínica Reina Sofia
 - Medico Jefe Calidad y Servicio al Cliente. Bogota. 1998 Clinica Reina Sofia.
 - Medico Adjunto Desarrollo Proyecto Especiales (Clinica Sebastian de Belalcazar – Cali y Clinica de la Costa – Barranquilla), Bogota. 1999 - 2000
 - Médico asistente de Presidencia Clinica Colsanitas S.A.(.Implemtar convenios de Medicina Prepagada con Telecom, Empresa de Acueducto Bogota, Banco de la Republica. Bogotà. 2000 - 2001
 - Director Médico - Administrativo. Clinicentro Primavera. Capitación área sur. EPS - Sanitas Bogotá (42.000 usuarios). Enero 2002 - Agosto 2004. Retiro voluntario

Logros:

- Desarrollar e implementar el áreas de salas de cirugía en Clinica Reina Sofia-Bogota, Sebastian de Belalcazar –Cali, Clínica de la Costa –Barranquilla y Clínica Colombia – Bogota)
- Capacitar e instituir políticas de servicio al cliente acorde a políticas corporativas.
- Fortalecer e impulsar áreas como admisiones, estadística y auditoria al interior de clínica
- Participar y apoyar negociaciones de convenios interinstitucionales.
- Apoyar en capacitación a clientes internos y externos en el área de Servicio al Cliente
- Expandir prestación de servicios capitados con EPS Sanitas en Bogota.

- **Traumasoot S.A.** Outsourcing: Manejo,Contratación,Facturación, Auditoría, Cartera, y Recaudo en instituciones prestadoras de salud en polizas SOAT. Gerente encargado.Hospital San José Centro y Clínica Shaio. Bogotá Septiembre 2004 – Enero 2005 Terminaciòn contrato.

Logros:

- Mantener indicadores de prestación de servicios en niveles históricos
- Disminuir el porcentaje de glosa
- Capacitar a colaboradores de diferentes niveles en liquidación y servicio al cliente.

- **Sociedad Médico Quirúrgica Nuestra Señora de Belén de Fusagasugá Ltda . IPS nivel II, complejidad media.** Gerente. Regimen contributivo y subsidiado. Fusagasugá, Abril 2005 - Febrero 2007. Retiro voluntario.

Logros:

- Mantener la viabilidad financiera de la institución
- Incrementar el nivel de facturación por venta servicios
- Disminuir porcentajes de glosa
- Capacitar colaboradores en diferentes áreas administrativas, de servicio al cliente y de prestación de servicios como pilar de la imagen corporativa de la Clínica
- Renovación y obtención de nuevos contratos con EPS y Medicina Prepagada con mayor participación en la ciudad y región (Coomeva, Famisanar, Sanitas y Saludcoop)

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE. División Científica.** Asesor Médico, Consultor - Externo. Bogotá 2007 - 2008. Terminación contrato.

Logros:

- Mantener porcentajes de éxito en procesos judiciales
- Disminuir tiempos de respuesta en asesorías médico-legales
- Soportar asesorías médicas-legales por teletrabajo a nivel país

- **Traumasoot S.A.** Outsourcing: Facturación,Auditoría,Cartera y Recaudo en instituciones prestadoras de salud. Auditor Médico Concurrente Alto Costo.Hospital San José, Fundación Clínica Shaio, Hospital San José Pediatrico. Bogotá Mayo 2007 - Mayo 2008. Retiro voluntario.

Logros:

- Mantener porcentaje de glosa
- Acortar tiempo de conciliación y negociación
- Establecer mayor y mejor interlocución con diferentes áreas y/ servicios de las IPS con clientes externos e internos

- **A.G.S. Colombia S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica. Coordinador Proyecto Consorcio Fidufosyga. Auditoría recobros Medicamentos Tutelas y Ecat. Bogotá Junio 2008 - Enero 2009. Terminación contrato.

Logros:

- Reforzar y apoyar procesos de auditoria de acuerdo a la normatividad vigente
- Enfrentar situaciones de tiempo ,modo y lugar en el desarrollo del proceso de auditoria de acuerdo a la legislación cambiante del subsector.
- Disminuir reprocesos.de auditoria de recobros
- Capacitar en conocimientos, criterios y políticas en analistas de cuentas mèdicas

- **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE. Fondo Especial para Ayuda Solidaria Demandas a Profesionales en Salud – FEPASDE.**

Coordinador Asesorías Médicas Especializadas.Auditoria de pertinencia médica.Búsqueda de recursos bibliográficos en la web para apoyar procesos penales, civiles, éticos y administrativos Bogotá Julio 2008 - Febrero 2010. Supresión del cargo

Logros:

- Unificar criterios a nivel nacional en el desarrollo de la asesoría médica
 - Fomentar cultura del servicio al cliente como éxito de las asesorías médicas
 - Mantener porcentajes de éxito en diferentes procesos ante tribunales y comités de ética
 - Participar en capacitación de la comunidad médica respecto a la responsabilidad del acto médico
-
- **Optimizar Salud S.A.** Outsourcing Auditoría Mèdica.. Conciliación cuentas médicas Fundación Clínica Abood Shaio ante Nueva EPS. Bogotá Abril – Mayo 2010. Terminaciòn contrato.

Logros:

- Mantener el porcentaje de glosa
 - Disminuciòn tiempos de conciliación por concertación directa
-
- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico Consorcio Fidufosyga. Calidad en recobros de Medicamentos y Tutelas.Tiempo parcial.Bogotá Abril 2009 - Diciembre 2011. Terminación contrato.
- Logros:
- Mantener niveles de error en recobros ante interventoría externa del Fosyga
 - Disminuir reprocesos en auditoria
 - Capacitaciòn e inducciòn a analistas de cuentas mèdicas en ciclos cortos
-
- **Ministerio de Defensa Nacional. Policia. Direccìon de Sanidad Bogotà.** Asesor Auditor Costos – Facturaciòn. Tiempo parcial. Contrato Prestacion Servicios. Bogotà Noviembre 2010 - Noviembre 2013.Terminaciòn contrato.

Logros::

- Implementar un proceso eficiente de recobros al Fosyga por polizas Soat generados desde Hospital Central Policia para los 2 años inmediatamente anteriores.
 - Asesorar y soportar a la Direccion General del Hospital ante Procuraduría General de la Naciòn en procesos de instrucción e investigación por radicación y facturación de cuentas mèdicas
 - Capacitar colaboradores en facturación y radicación cuentas de atenciones iniciales de urgencias ante diferentes EPS.
 - Conciliacion ante EPS y entes territoriales prestación de servicios a población sin derecho de servicios de Sanidad Policial
-
- **I.Q. Outsourcing S.A.** Outsourcing Auditoría Mèdica sector asegurador y EPS. Vertical Salud Coordinador Auditoria Mèdica. Bogotà Abril – Octubre 2012. Terminaciòn contrato.

Logros:

- Capacitar a analistas de cuentas en normatividad legal vigente
- Mantener nivel de glosa.en cuentas presentadas a Seguros Previsora
- Definir y estandarizar procesos de análisis en la generación de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

- **Grupo SIS S.A.** Outsourcing Auditoria Mèdica sector asegurador en Soat, Pòlizas estudiantiles, Pòlizas de Vida. Auditor Mèdico Calidad. Tiempo parcial Contrato Prestación Servicio. Bogotà Abril 2013 – Septiembre 2015. Terminaciòn contrato.

Logros:

- Elaborar diagnósticos como base para el diseño, ejecución y evaluación de incapacidades permanentes emanadas por Juntas Calificadoras Regionales
- Evaluar políticas de indemnización de incapacidades permanentes secundarias a accidentes de tránsito de acuerdo a la normatividad
- Efectuar investigaciones dirigidas a evitar fraude en incapacidades permanentes

- **Soluciones y Asistencia en Salud SAS.** Outsourcing Cuidado Mèdico Domiciliario Básico Coordinador Mèdico, Tiempo parcial. Contrato Prestaciòn Servicios. Bogotà, Febrero 2014, Enero 2018. Retiro voluntario

Logros:

- Desarrollar roles y competencias inherentes a la Coordinaciòn Mèdica.
- Crear comités de normatividad y exigencia para IPS Nivel I(Técnico-Científico, Seguridad, Historias clínicas ,etc.)
- Implementar y desarrollar procesos para el mantenimiento de la habilitación de la IPS.

- **Caja de Compensación Familiar Cafam.** Clínica Cafam. Mèdico Salas Cirugia Tiempo parcial. Contrato definido. Bogotà, Agosto 2015, actualmente

Logros:

- Liderar procesos de calidad e informática en la prestación de servicios médicos-asistenciales en programa de Cirugía Ambulatoria.
- Apoyar y participar en procesos de Ayudantía Quirúrgica

- **A.G.S. Colombia. S.A.** Auditor Médico. Subredes Hospitalarias Servicio Salud de Bogota. Calidad en facturación, recobros de medicamentos y Tutelas. Tiempo parcial. Bogotá. Febrero 2018, actualmente.

Logros:

- Mantener niveles de error en recobros ante interventoría del Fondo Financiero Distrital de Salud
- Disminuir reprocesos en auditoria
- Acompañamiento y peritazgo eficiente en facturación y recobros.



Eduardo Baquero Méndez
C.C. 19.389.433 Bogota



ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Eduardo Baquero Méndez

C.C. No. 19'389.433 EXPEDIDA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADEMICO, LE CONFIERE
EL TITULO DE

Médico Cirujano



MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Protección Social Pública
Recambiar todo el año para todos
los edificios y servicios
Bogotá 16-X-85
Resolución N.º 15.378
D.P.S.
MINISTRO

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTA A LOS 21 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1984

Decano

Presidente del Consejo

Ministro de Educación

Secretario Académico

Secretario Académico



DISTRITO ESPECIAL DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

FECHA DE REGISTRO: 20-12-85
Código: 140 - Número: 9735

REGISTRADO AL FOLIO 27-B DEL LIBRO DE DIPLOMAS B3
10 ag 1985 18 Septiembre 1985
00005

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISION DE NEGOCIOS
GENERALES, CONTRATOS, PERSONERIAS JURIDI-
CAS Y DIPLOMAS.-



C E R T I F I C A :

QUE LA FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE
MEDICINA, con sede en la ciudad de Bogotá, Facul-
tad de Medicina, posee aprobación oficial.

Se adhieren y anulan estampillas de timbre nacio-
nal por un valor de \$ 8.00 pesos, de conformidad
con el Decreto 3835 de 1986.

Dada en Bogotá a los ocho (8) días del mes de Enero
de mil novecientos ochenta y seis (1986).

Luis Eduardo Avila Gomez
LUIS EDUARDO AVILA GOMEZ

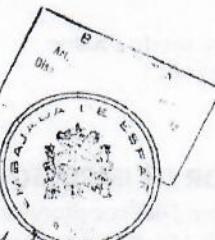
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
LEGALIZACIONES
Bogotá SEP 1888 No. 178238
HACE CONSTAR

Que el señor
Luis Eduardo Avila Gomez
cuya firma aparece al pie del presente
documento, desempeñaba en esa fecha
las funciones allí indicadas.

Luis Eduardo Avila Gomez
Ministerio de Relaciones Exteriores
Jefe de Oficinas Generales
General Cultural
Encargado

Visto en esta Embajada
Bueno para lograr la firma de
D. MIGUEL E. MUÑOZ ACUÑA
Funcionario del Ministerio de Relaciones
Exteriores, por ser el parecer, la suya.
Bogotá 27 DICIEMBRE 1988 de _____

Eduardo López Duque
AGREGADO CULTURAL



9691
85
Carlos Prado





UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica Resolución No. 11153 Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del dia 15 de diciembre de 1984, según consta en el Acta No. 168 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ
C.C. 19.389.433 de Bogotá

quién cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

MEDICO CIRUJANO

En ceremonia solemne del dia 21 de diciembre de 1984, se le hace entrega del diploma No. 0005, el cual aparece registrado con el No. 005 al folio 003 del tomo 1A, del libro de registro de títulos de la Universidad.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los diecisiete (17) días del mes de marzo del año dos mil cuatro (2004).

MIGUEL OTERO CADENA
RECTOR

LUIS ARTURO RODRÍGUEZ B.
SECRETARIO GENERAL

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número **15378** 16 OCT 1985

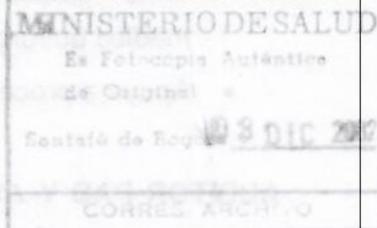
Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL,

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que EDUARDO BAQUERO MENDEZ con cédula de ciudadanía número 19.389.433 de Bogotá ha solicitado el registro de su Diploma de MEDICO CIRUJANO que le otorgó La Escuela Colombiana de Medicina. El 21 de diciembre de 1.984 Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación de Bogotá Al folio 27.B del Libro 85 de septiembre 18 de 1.985 Que cumplió con el servicio social obligatorio en la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.



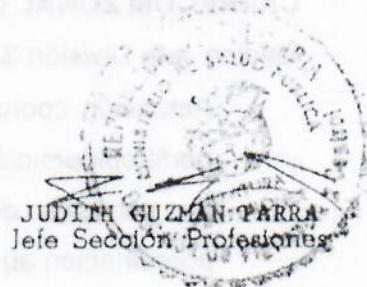
RESUELVE:

ARTICULO UNICO.- Autorízase a EDUARDO BAQUERO MENDEZ para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud,

LUIS ALBERTO SIERRA TORRES
Director Vigilancia y Control



LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERIA JURIDICA: RES 73-12 DE DICIEMBRE 1933 - MINISTERIO

EN ATENCION A QUE

EDUARDO BAQUERO MENDEZ

CC 19.389.433 BOGOTÁ

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA
UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO

EN LA FACULTAD DE **CIENCIAS ECONOMICAS
Y ADMINISTRATIVAS**

LE OTORGA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE **ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE
SALUD CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL**

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA

NOSOTROS EL RECTOR LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD

EXPEDIDO EN BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2.001



Nº 4231-287

DECANO ACADEMICO

Eduardo Baquero Menéndez
RECTOR

Juan Ramírez
SECRETARIO GENERAL

Luis D. Duque
DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA Secretaría General
Este Diploma está registrado en el folio 100 del libro 26 de actas de grado Santafé de Bogotá 2 de Mayo de 2001 <i>Juan Ramírez</i> Firmado por el Secretario General

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ACTA DE GRADO N° SG- 3695

En la ciudad de Bogotá el día 10 del mes de mayo de 2001
se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por el Padre Gerardo Remolina Vargas, S.J.
Rector en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el
juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD
CON ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL

a EDUARDO BAQUERO MENDEZ

identificado (a) con c.c. N° 19'389.433 de Bogotá quien cumplió con los
requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales;
y le otorgó el Diploma N° 4231-287 que lo (la) acredita como tal.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en Bogotá el 10
de mayo de 2001

Firmada por

GERARDO REMOLINA V., S.J. JAIME BERNAL E., S.J. LUIS GARCIA E.

Rector

Secretario General

Decano

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Santa Fe de Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2001



Recibido
Secretario General





*Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario
Facultad de Administración de Empresas*

Por cuanto

Eduardo Baquero Méndez

c.c. N° 19.389.433 de Bogotá

Alumno de la Universidad

Escuela Colombiana de Medicina

Cumplió con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, habiendo cursado y aprobado debidamente el
Programa de Especialización en Gerencia de Mercadeo

Le confiere el título de

Especialista en Gerencia de Mercadeo

Para constancia, se expide el presente Diploma en Santa Fe de Bogotá D.C., a los 18 días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro según queda
registrado en el acta de grado N° 68 de 1994

Alumno Mayor de Santa Fe de Bogotá D.C.
Asistente al Trabajo N° _____ del Libro N° _____

El Secretario de Educación

Santa Fe de Bogotá D.C., a _____ de _____ de 19_____



El Secretario General
Especialista

El Decano de la Facultad de Administración de Empresas

El Catedrático Encargado de la Especialización en
Gerencia de Mercadeo

UNIVERSIDAD



Presente Jardín Botánico N° 2898 del 16 de Mayo de 1969 del Ministerio de Salud
Teniendo en cuenta que

Edmundo Baquero Méndez

Documento de Identidad C.C. N° 19.303.433 expedido en Bogotá, D.E.

Ha cumplido satisfactoriamente con los requisitos exigidos por el programa académico y demás normas reglamentarias
en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, obtuvo el título de

Especialista en Auditoria y Garantía de Calidad en Salud,

con Énfasis en Epidemiología

En diciembre próximos y siguientes, en la ciudad de Bogotá, D.C. día 13 del mes de Marzo de 2008

Firma: V

Director

UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD EAN

FACULTAD DE POSTGRADOS
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON
ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En la ciudad de Bogotá, D.C. el día **13 del mes de Marzo de 2008**, siendo las **3:00p.m.**, se llevó a cabo el acto de graduación, en el cual la **UNIVERSIDAD EAN**, legalmente autorizada para el efecto y previo juramento de rigor, otorgó a **EDUARDO BAQUERO MÉNDEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **19389433** de Bogotá, D.E. y quien cumplió con todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Institución, el título de **ESPECIALISTA EN AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD CON ÉNFASIS EN EPIDEMIOLOGÍA**, mediante el diploma que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registro de Títulos de la Facultad de Postgrados Nº 2, Folio **36**, Registro Nº **529**

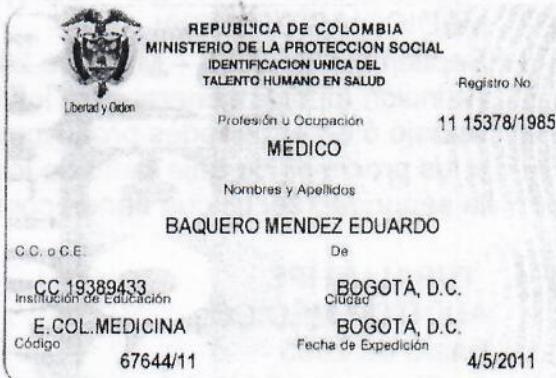
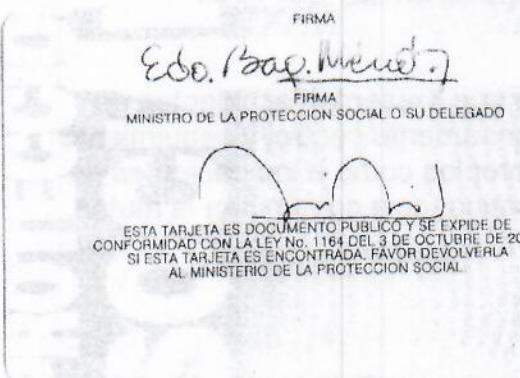
En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Grado por quienes en ella intervinieron.

Firmada por:

JORGE ENRIQUE SILVA DUARTE, Rector
SANTIAGO PINILLA VALDIVIESO, Secretario General
CARLOS JULIO RUIZ VELASCO, Coordinador Registro Académico

Es fiel copia tomada del Acta de Grado General Nº 92 del día **13 del mes de Marzo de 2008**


CARLOS JULIO RUIZ VELASCO
Coordinador Registro Académico
Secretaría General





LA SUSCRITA COORDINADORA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá laboró para AGS COLOMBIA SAS, en los siguientes períodos:

- Desde el 19 de febrero de 2018 a la fecha.
- Desde el 13 de abril de 2009 hasta el 15 de diciembre de 2011, como Médico Auditor.
- Desde el 22 de julio de 2008 hasta el 11 de enero de 2009, como Medico Auditor.

Actividades desarrolladas bajo el rol de Médico Auditor:

1. Participar a solicitud del Superior inmediato, en el diseño e implementación de los instrumentos requeridos para llevar a cabo los procesos de auditoría propios del proyecto.
2. Llevar a cabo el proceso sistemático de auditoría de los documentos aportados por el reclamante (IPS, EPS, ARS, ARP y demás entidades y personas aplicables según el proyecto) tendiente a establecer si en el marco de la normatividad legal vigente y las instrucciones impartidas por el cliente, existe pertinencia y racionalidad médica para aprobar el pago pretendido.
3. Intervenir en el proceso de auditoría médica y clínica con el propósito de evaluar la calidad observada conforme a normas técnico – científicas y administrativas debidamente protocolizadas y exigidas contractualmente.
4. Llevar a cabo en las IPS la auditoría concurrente para verificar durante la prestación de los servicios médico quirúrgicos al paciente, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada a aquel de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
5. Llevar a cabo en las IPS la auditoria retrospectiva para verificar mediante los registros de las historias clínicas y demás documentos o testimonios disponibles, el origen del evento y la pertinencia de los diagnósticos y la atención brindada al paciente, de acuerdo con los protocolos existentes y los principios de pertinencia, racionalidad y eficiencia.
6. Participar en el proceso de auditoría de calidad y atención al usuario con el propósito de comprobar la calidad de los servicios asistenciales, que ofrecen y suministran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, frente a las obligaciones contractuales adquiridas por éstas con los contratistas o clientes y, proponer las correcciones que sean necesarias para superar las deficiencias que se detecten, como aporte a la auditoria para el mejoramiento continuo.



7. Verificar el cumplimiento de las obligaciones y los procesos y procedimientos aplicables a las IPS o entidades correspondientes, en temas tales como: afiliación, comprobación de derechos, exclusiones, cobertura de atención según planes aplicables, suministro de medicamentos, sistema de referencia y contrarreferencia, habilitación, acreditación, etc., y rendir los informes a que haya lugar.
8. Supervisar las tareas asignadas dentro del proceso de Auditoría de Cuentas Médicas a los Analistas de Cuentas e identificar los ajustes y correctivos requeridos para garantizar que el resultado general de la auditoria integral cumpla con las especificaciones de calidad definidas.
9. Desarrollar las tareas de auditoría medica que le sean encomendadas, garantizando total transparencia y objetividad en los resultados.
10. Registrar los resultados de las tareas de auditoría medica adelantadas, en las herramientas de sistemas y/o formatos aplicables, de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el proyecto correspondiente.
11. Elaborar y presentar los informes de auditoría medica de acuerdo a la periodicidad y contenido exigidos contractualmente y aquellos requeridos por las instancias jerárquicas superiores
12. Apoyar al superior inmediato en la elaboración de la respuesta a los requerimientos de auditorías médicas recibidos del cliente.
13. Dar estricto cumplimiento a los estándares definidos para el proyecto en términos de calidad, productividad y oportunidad.
14. Recomendar al Director de Proyecto o superiores las mejoras que se puedan introducir a los procesos y procedimientos utilizados en el proyecto.
15. Propender por las relaciones armónicas y respetuosas con los demás empleados de la compañía.

En constancia de lo anterior, se suscribe la siguiente certificación a los veintiséis (26) días del mes de febrero de 2019.


SHARON JEANNETTE JARAMILLO RAMIREZ
Coordinadora De Gestión Del Talento Humano

Elaboró: M. González

LA COORDINADORA ADMINISTRATIVA DE
TRAUMASOAT S.A
NIT 830.112.476-4

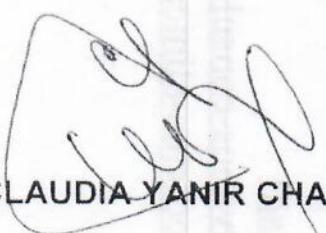
CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogota, laboró con nuestra entidad desde el 19 de junio 2006, hasta el 01 de julio de 2008; desempeñando el cargo de **AUDITOR MEDICO**,

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, estuvo vinculado mediante contrato a término indefinido.

Bogotá 1 de julio de 2.008

TRAUMASOAT S.A
NIT: 830.112.476-4


CLAUDIA YANIR CHAPARRO BUITRAGO

TRAUMASOAT
S.A

Fundación Ablood Shilo Hospital de San José Hospital Infantil de San José
Diag. 110 N. 53 - 67 Calle 10 N. 18 - 75 Carrera 42 N. 67A - 18
Tel. 4822695 Tel. 3713408 Tel. 6609728

UNA OPORTUNIDAD PARA EL SISTEMA DE SALUD Sede Administrativa: Carrera 42 N. 67A - 18 e-mail: traumasoat@hotmail.com

optimizar salud

una oportunidad para el sistema de salud

Sede Administrativa

OPTIMIZAR SALUD S.A.

NIT. 830.112.476 - 4

CERTIFICA QUE:

EDUARDO BAQUERO MENDEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.389.433 de Bogotá, desarrollo un contrato por prestación de Servicios desde el 10 de Marzo de 2010 hasta 11 Mayo de 2010, en la labor de **AUDITOR MEDICO**.

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de Junio de 2010 con destino a quien interese.

optimizar salud

NIT: 830.112.476-4

Mari... Brinez Ver

MARITZA BRINEZ VERA

Coordinadora Administrativa y Financiera



DOyD - 710 - 2015

GRUPO SIS S.A. SERVICIOS INTEGRALES DE SEGUROS OBLIGATORIO
DE ACCIDENTES DE TRANSITO S.A.
NIT: 830.045.583-7

CERTIFICA:

El Doctor Eduardo Baquero Mendez identificado con Cédula de ciudadanía 19.389.433 de Bogotá, presta sus servicios como Auditor médico al proceso de auditoría de los siniestros gestionados por la empresa para sus clientes, con contrato de prestación de servicios celebrado entre las partes y con honorarios mensuales por valor de Tres Millones de Pesos MCTE (\$3.000.000) desde el 3 de abril de 2013 vigente hasta la fecha.

Se expide en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2015,
para los fines pertinentes del interesado.

Cordialmente.

MYRIAM EMILCE ARDILA CEPEDA
Gerente

Edisson



La tranquilidad está en lo correcto

Carrera 23 No. 166 -36 • PBX: 676 74 00
Bogotá, D.C. Colombia

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ
NIT. 900336524-5

EL SUSCRITO LIDER DE PROCESO DE CONTRATOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTÁ

HACE CONSTAR:

Que el Señor (a) **BAQUERO MENDEZ EDUARDO**, Identificado(a) con C.C. No. 19.389.433, ha celebrado con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD - SECCIONAL DE SANIDAD BOGOTÁ**, los contratos de prestación de servicios que a continuación se relacionan, los cuales no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

CONTRATO	MODALIDAD	ESPECIALIDAD (OBJETO)	VALOR MENSUAL	VALOR CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
81-7-20357 -13	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	AUDITORÍA Y GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	\$3.501.332,00	\$21.007.992,00	SEIS (6) MESES	30/05/2013	29/11/2013
81-7-201372 -12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.501.332,00	24.509.324,00	SIETE (7) MESES	26/10/2012	25/05/2013
81-7-20-1551 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO ESPECIALISTA EN AUDITORIA CLÍNICA Y ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA	3.393.750,00	34.970.287,2	DIEZ (10) MESES	19/12/2011	18/10/2012
81-7-20-589 DE 2011	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	3.393.750,00	16.968.750,00	CINCO (5) MESES	11/07/2011	10/12/2011
81-7-20-1102- DE 2010	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	MEDICO AUDITOR	\$3.393.750,00	\$23.756.250,00	SIETE (7) MESES	02/12/2010	02/07/2011

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado el día **29 de Noviembre de 2013**

Mercedez Restrepo J.M.
Contadora Pública **LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ**
Líder de proceso de Contratos Seccional Sanidad Bogotá

Elaboró: **MERCEDES RESTREPO J.M.**
Funcionario Grupo Contratos SECSA
Aprobó: Subcomisionado CONTADORA P. **LUZMILA SÁNCHEZ GÓMEZ**
Jefe Grupo de Contrato

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Carrera 68 N° 44- 58 Edificio Julián Ernesto Guevara castro
Teléfono (1) 2201638 - 1639

disan.sebog-gucont@policia.gov.co
www.policia.gov.co

PROSPERIDAD
PARA TODOS





IQ
OUTSOURCING

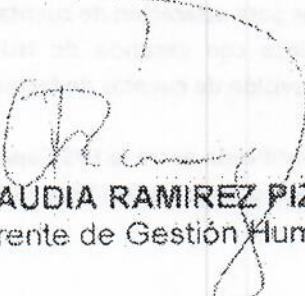
*IMAGE QUALITY OUTSOURCING S.A.
NIT: 830.039.329-8*

CERTIFICA

Que el señor EDUARDO BAQUERO MENDEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 19.389.433 laboró en nuestra compañía desde el 12 de abril de 2012 hasta el 31 de octubre de 2012, desempeñándose como COORDINADOR MEDICO.

Se expide en la ciudad de Bogotá a los dos (02) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Cordial saludo,


CLAUDIA RAMIREZ PIZARRO
Gerente de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

000142

Mónica Medina Vélez

Abogada

www.linkedin.com/in/abogadamonicamedina.3008456264. medinavelezmonicamaria@gmail.com. Bogotá

PROPUESTA VALOR

Planeo y ejecuto estrategias enfocadas a la recuperación de recursos a través de los mecanismos en línea normal y excepcional de recobros ordenados por fallos de tutela y reclamaciones para las entidades intervenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, gestionando glosas de la ADRES por medio de la validación de soportes. Asegurando la calidad y efectividad dentro del proceso, permaneciendo a la vanguardia de la normatividad vigente.

PERFIL PROFESIONAL

Profesional en derecho, con 14 años de experiencia en el sector privado. Analista de seguros, Analista Jurídica, Auditoría de recobros ordenados por fallo de tutela y reclamaciones, Análisis y contestación de glosas jurídicas, elaboración de conceptos jurídicos en salud para dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios. Conocimientos en conciliación judicial, extrajudicial y resolución de conflictos, administración eficaz del tiempo, derecho laboral, Acuerdo de Punto Final, vigilancia y dependencia judicial, colaboración al Perito en la elaboración y entrega de dictámenes periciales de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud. Skills en orientación a objetivos y resultados, transformación digital, teletrabajo, liderazgo de cambio.

EXPERIENCIA LABORAL

AGS Colombia. Bogotá, Diciembre 2018, Actualmente

Asesores Gerenciales en salud

Jefe inmediato. Doctor Fernando Quintero. Contacto 2454619

Abogada dictámenes periciales

Funciones:

- Asegurar el cumplimiento de los términos judiciales de los peritajes requeridos para los clientes Sanitas EPS, Nueva EPS, Saludtotal EPS. Revisar recobros ordenados por fallo de tutela y comprobar la aplicación justificada o no de glosas, actualizar la programación de audiencias y, prepararlas con el perito para la sustentación de los peritajes. Asignar de forma mensual el trabajo al personal del proyecto, Gestionar la facturación del proyecto, asistir al perito.

Logros:

- Preparé y coordiné acciones de mejora y correctivas con el área de auditoría interna, gracias a esto la empresa AGS Colombia obtuvo la certificación de calidad otorgada por Bureau Veritas, posicionándose como la primera empresa en Colombia en certificar la calidad en dictámenes periciales.
- Consolidé y gestioné la digitalización de actuaciones judiciales en los procesos ordinarios laborales, gracias a esto AGS Colombia lo incorporó en su aplicativo AGS-SOFT.
- Implementé las acciones de mejora necesarias para el efectivo desempeño de mis laborales desde casa y coadyuvé participando activamente en las capacitaciones que ofreció la RAMA JUDICIAL para la capacitación de todos los funcionarios de la justicia para la adecuada implementación de la justicia digital permaneciendo a la vanguardia virtual.

Image Quality Outsourcing SAS. Bogotá, Julio 2017 a Diciembre 2018

BPO Saludtotal EPS

Jefe inmediato. Ingeniera Angélica Paiba. Contacto 5961880

Técnico en Salud

Funciones:

- Revisar y, alistar recobros ordenados por fallo de tutela y CTC para el cliente Saludtotal.

Logros:

- Lideré, y capacité al grupo de técnicos en salud en la revisión y alistamiento de los recobros conforme a la herramienta tecnológica MIPRES. Gracias a esto mis compañeros adquirieron los conocimientos y herramientas necesarias para la nueva revisión de recobros, situación muy valiosa para IQ porque a pesar de que en ese momento era una normatividad nueva sus analistas ya habían adquirido esa formación, dando resultados positivos para el cliente.

Grupo ASD. Bogotá, Junio 2015 a Enero 2017

BPO-Unión Temporal Nuevo Fosyga 2014

Jefe inmediato. Diana Montenegro. Contacto 3402501

Auditora Líder Operativa Segmento Reclamaciones Personas Naturales

Funciones:

- Analizar, auditar reclamaciones de personas naturales con atención a la subcuenta ECAT del FOSYGA. Formular las respectivas glosas en el caso que sean procedentes.

Logros:

- Fomenté y participé en la digitalización de los documentos que soportaban las reclamaciones porque la auditoría de la documental era de manera física. Gracias a esto ASD implementó en su software la auditoría de las reclamaciones visualizando además los soportes de manera digital, obteniendo como beneficio la reducción del deterioro o pérdida de la documental.

Grupo ASD. Bogotá, Febrero 2014 a Junio 2015

BPO

Jefe inmediato. William Arroyo. Contacto

Revisora y Analista de recobros MYT02

Funciones:

- Revisar y, analizar recobros ordenados por fallo de tutela de las Empresas Promotoras de Salud. Imponer glosas de acuerdo a las causales definidas por el manual de auditoría.

Logros:

- Evalué e integré a las funciones del cargo mis habilidades para el análisis de datos e información, obteniendo por más de 1 año consecutivo calidad y productividad al 100% de los recobros que me fueron asignados, obteniendo ASD el visto bueno de calidad a los paquetes, por la firma auditora Jahv McGregor, después de 2 años me ascendieron de cargo.

INFORMACIÓN ACADÉMICA O EDUCACIÓN

- Diplomado en Conciliación Judicial y Extrajudicial, Resolución de Conflictos. Universidad Militar Nueva Granada, 2019, 136 horas.
- Pregrado en Derecho. Universidad Militar Nueva Granada, 2020.
- Curso de Competencia Académica y Laboral en el Idioma Inglés. Fundación Centro Electrónico de Idiomas FUNCEI.420 horas, 2018.
- Seminario Manejo del Lugar de los Hechos y estrés táctico. CEDEP, 2009.

REFERENCIAS

Disponibles cuando sean requeridas.

Mónica Medina Vélez

CC. 1.018.420.562 de Bogotá



MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

ESPECIALISTA EN ANÁLISIS
DE CUENTAS MÉDICAS
C.C. 20.404.768

PERFIL PERSONAL

Cuento con más de diez años de experiencia en el área de recobros, contestación de glosa, liquidación y auditoría de cuentas medicas del régimen contributivo y subsidiado, la cual adquirí trabajando para la ADRES, por lo tanto, poseo el conocimiento sobre la normatividad vigente

HABILIDADES

- Ágil y proactiva
- Capacidad de liderazgo
- Conocimiento actualizado
- Gran capacidad para aprender
- Trabajo en equipo
- Sentido de Compromiso y pertenencia

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono Fijo | 534 45 29

Teléfono Celular | 304 208 83 80

Correo electrónico | nubiabalaguera perez@yahoo.es

Dirección | Calle 48 B Sur N° 25 - 64

FORMACIÓN ACADÉMICA

TÉCNICOS

ESAF - ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD | 2015

- Técnico en Administración de Servicios de Salud
- Técnico Auxiliar Contable

FUNDEC - EDUCACIÓN TÉCNICA EN FACATATIVÁ | 1994

- Secretariado Auxiliar en Sistemas

TALLERES Y CURSOS

FORMATES - ESCUELA DE FORMACIONES TÉCNICAS

- Facturación y Auditoría de Cuentas Médicas - 100 Horas

UDES: UNIVERSIDAD DE SANTANDER

- Capacitación en Salud Ocupacional

SEA - ASESORES EMPRESARIALES

- Taller: "La Secretaría no se acaba, se transforma"

ESTUDIOS SECUNDARIOS

COLEGIO DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

- Bojacá, Cundinamarca | 1988 - 1993

EXPERIENCIA LABORAL

REFERENCIAS LABORALES

ANA MARÍA VALDERRAMA
GRUPO ASD | JEFE RECURSOS HUMANOS
Teléfono Celular: 313 267 93 03

LUCY RODRIGUEZ CARABALI
GRUPO ASD | LÍDER TÉCNICO
Teléfono Celular: 321 464 30 63

NOHORA MABEL CUBILLOS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE BOJACÁ |
TÉCNICO PECUARIO
Teléfonos: 824 31 40 - 824 32 25

REFERENCIAS PERSONALES

ESMERALDA ROMERO ÁVILA
IDRD - INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y
DEPORTE | ARQUITECTA
Teléfono Celular: 314 388 40 75

LUZ ANGELA SANABRIA
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA |
ARQUITECTA
Teléfono Celular: 310 8785274

MARISOL ROJAS APONTE
CONSTRUCTORA LOS SAUCES | GERENTE
OPERATIVA
Teléfonos: 311 2056143

AGS Colombia | Dictámenes Periciales

ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2019 - 2022

- Jefe Inmediato: Doctor Fernando Quintero - 756 91 12
- Funciones:

UT FOSYGA 2014

ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS | 2013 - 2018

- Jefe Inmediato: Lucy Rodríguez Carabalí - 321 464 30 63
- Realicé el proceso de auditoría a recobros al FOSYGA, a través de CTC, Fallos de Tutela y MIPRE

RGC Asesores

ANALISTA LIQUIDADOR | 2015 -2016

- Jefe Inmediato: Luis Fernando Ojalvaro - 256 19 56
- Realicé auditoría de cuentas médicas

AGS Colombia

SUPERVISORIA DE CUENTAS | 2012 - 2013

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 310 803 91 29
- Realicé calidad al proceso de trámite de cuentas médicas para ser recobradas ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

UT Nuevo Fosyga

ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2012

- Jefe Inmediato: Erik Mercado
- Realice el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

AGS Colombia

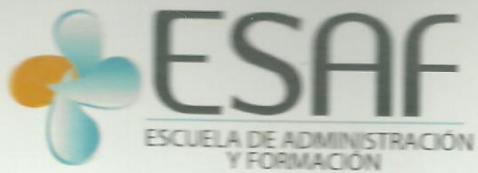
ANALISTA DE CUENTAS MÉDICAS | 2006 - 2011

- Jefe Inmediato: Ana María Bejarano - 245 46 19
- Realicé el proceso de auditoría a recobros ante el FOSYGA, a través CTC y Fallos de Tutela

Salud Total

AUXILIAR DE RECOBROS | 2005 - 2006

- Jefe Inmediato: Claudia Patricia Romero - 629 66 60
- Allí realice todo el proceso de auditoría y liquidación de recobros; además de contestación de glosa



República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999

Registro del Programa Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2011

Secretaría de Educación de Bogotá

Confiere a :

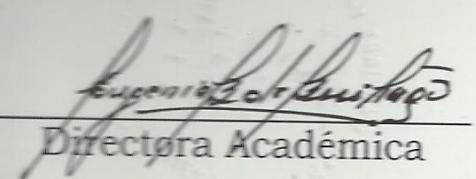
MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

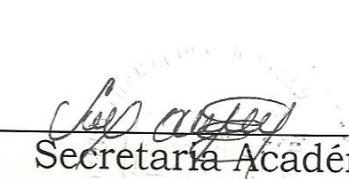
Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

Técnico Laboral por Competencias en
Auxiliar Administrativo en Salud

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de
1.800 Horas


Directora Académica


Secretaria Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4

DAS 6



República de Colombia

LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD - ESAF

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999

Registro del Programa Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2012

Secretaría de Educación de Bogotá

Confiere a :

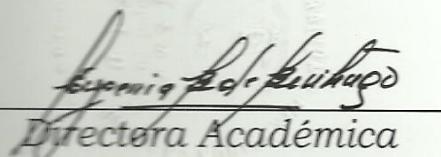
MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

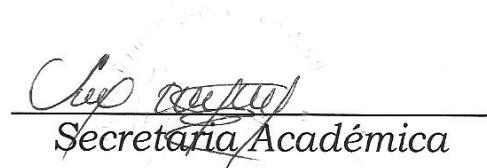
Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

El Certificado de Aptitud Ocupacional

**Técnico Laboral por Competencias en
Auxiliar Contable y Administrativo**

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una Duración de
1.800 Horas


Directora Académica


Secretaría Académica

Dado en Bogotá a los 10 días del mes de Diciembre de 2015



República de Colombia
LA ESCUELA DE ADMINISTRACION Y FORMACIÓN EN SALUD
ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa
Resolución No. 2060 del 22 de Noviembre de 2.012 Secretaría de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1053 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

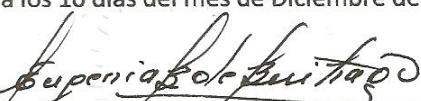
SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

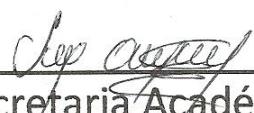
**Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Contable y Administrativo**

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá.
D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.



Dirección Académica



Secretaría Académica

Anotado al Folio 382 del Libro de Registro No. 4



República de Colombia
LA ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD
ESAF

EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
Licencia de Funcionamiento Resolución No. 2920 del 16 de Septiembre de 1999 y Registro del Programa
Resolución No. 2069 del 1 de Diciembre de 2.011 Secretaría de Educación de Bogotá.

Acta Individual de Certificación Número 1059 - 2015

El Consejo de Dirección de la Escuela de Administración y Formación en Salud -ESAF-

Sesión del día 5 de Diciembre de 2015

CONSIDERANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADEMICOS DE:

MARÍA NUBIA BALAGUERA PÉREZ

Documento de Identidad 20404768 de Bojacá

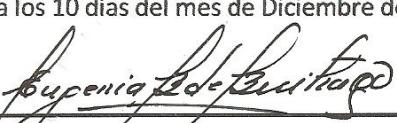
SE LE CONFIERE

El Certificado de Aptitud Ocupacional

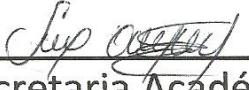
**Técnico Laboral por Competencias
Auxiliar Administrativo en Salud**

Por haber culminado satisfactoriamente el Programa con una duración de 1.800 Horas

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta Individual de Certificación en la ciudad de Bogotá.
D.C. a los 10 días del mes de Diciembre de 2015.



Dirección Académica



Secretaría Académica

Anotado al Folio 384 del Libro de Registro No. 4



BUSINESS
PROCESS
OUTSOURCING
INFORMATION
TECHNOLOGY
OUTSOURCING

**LA SUSCRITA DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA DEL
GRUPO ASESORÍA EN SISTEMATIZACIÓN DE DATOS - GRUPO ASD S.A.S
NIT No. 860.510.031-7**

HACE CONSTAR

Que el señor(a) **BALAGUERA PEREZ MARIA NUBIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía número **20.404.768** de Bojaca, laboró en nuestra Compañía desde el día Cinco (05) de Noviembre del año Dos mil trece (2013) hasta el día Treinta (30) de Septiembre de Dos mil dieciocho (2018) bajo la modalidad de Contrato a Término Indefinido, desempeñándose como **ANALISTA OPERATIVO DE RECOBROS**.

Además el(a) funcionario(a) desempeño las siguientes funciones:

- Aplicar los criterios de auditoría definidos de conformidad con los requisitos establecidos por la normativa vigente.
- Registrar en el sistema de información el resultado de la auditoría efectuada a los recobros presentadas ante el FOSYGA.
- Participar activamente en las capacitaciones programas.
- Informar al líder técnico del segmento o sub segmento las anomalías presentadas, o las inconsistencias, irregulares o situaciones anómalas evidenciadas en el trámite de auditoría integral.
- Verificar y aplicar los hallazgos de calidad.
- Cumplir con las metas establecidas en los planes de trabajo.
- Cumplir con los lineamientos establecidos por el sistema de gestión de calidad, el sistema de gestión de documentos, el sistema de seguridad de la información, el sistema de gestión de riesgos y el sistema de gestión del conocimiento.
- Velar por el buen uso de los elementos de trabajo asignados y propiciar un buen ambiente de trabajo.
- Promover valores fundamentales actuando con estricto apego a las normas éticas de la Unión Temporal Fosyga 2014.
- Asistir oportunamente a todas las reuniones y/o comités que programe el proceso, la UTF2014, el MSPS, el Interventor del contrato cumpliendo con los compromisos adquiridos
- Las demás funciones que sean asignadas por el jefe inmediato y que correspondan a la naturaleza del cargo



TI - CER581433



SI 009-1



SC 3285-1





BUSINESS
PROCESS
OUTSOURCING
INFORMATION
TECHNOLOGY
OUTSOURCING

- Notificar oportunamente los incidentes de seguridad que se generen en el proceso.
- Asegurar el uso adecuado de la contraseña, equipo y política del puesto de trabajo despejado y mesa limpia.
- Cumplir con las políticas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Cumplir con los procedimientos y lineamientos determinados por el Sistema de Gestión de Calidad y Riesgos para su cargo y proceso.
- Cumplir con las políticas y procedimientos determinados por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Mantenerse informado y participar de los programas de promoción y prevención realizados por el área de SST, conocer los riesgos y peligros inherentes a su cargo y la forma como se deben controlar los mismos.
- Asistir a las reuniones, comités y capacitaciones a las cuales sea programado por parte del área respectiva o de la organización.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los Doce (12) días del mes de Octubre del año Dos mil dieciocho (2018).

Cordialmente,

ANA MARIA VALDERRAMA JARA
Directora de Gestión Humana



TI - CER581433



SI 009-1



SC 3285-1



C O N F I D E N C I A L

**EL SUSCRITO GERENTE GENERAL
DE AGS COLOMBIA SAS
NIT. 830.006.777-2**

CERTIFICA QUE:

MARIA NUBIA BALAGUERA PEREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.404.768 de Bojacá, laboró en esta Compañía con contrato por labor determinada, desde el 25 de octubre de 2013 hasta el 30 de octubre de 2013, con una asignación mensual de un millón quinientos catorce mil pesos M/cte. (\$1.514.000.oo), desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**, desarrollando las siguientes actividades:

1. Apoyar al Director de Proyecto en la Gestión Administrativa relacionada con la supervisión del equipo de trabajo asignado, entiéndase gestión administrativa todo lo relacionado con el control y seguimiento de ausentismos por permisos, calamidades, licencias, vacaciones, incapacidades como también la administración de turnos, descansos dentro de la jornada laboral, cumplimiento de horarios, presentación personal y velar porque las normas administrativas y demás reglamentos internos de la Compañía se cumplan a cabalidad, de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Director de Proyecto.
2. Reportar al Director de Proyecto y a las instancias pertinentes los casos de incumplimiento del Recurso Humano asignado a su equipo, que perjudiquen la operación o los resultados del proyecto o que sus acciones vayan en contravía de los principios y valores corporativos, normas legales y procedimientos establecidos.
3. Identificar y proponer al Director de Proyecto planes de acción tendientes a mejorar la gestión de Analistas de Cuentas, relacionada con la Auditoría de Cuentas de los proyectos.
4. Supervisar el proceso de Auditoría de Cuentas de los proyectos, con el alcance y la frecuencia que le defina el Director de Proyecto y prestar apoyo a las actividades que en desarrollo de las mismas se requieran.
5. Dirigir y participar en los procesos de capacitación y entrenamiento de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
6. Participar en el Programa de formación y entrenamiento de nuevos analistas de cuentas y demás cargos relacionados con la Auditoría de Cuentas, en los términos y con las especificaciones que le defina el Director de Proyecto.
7. Evaluar la eficacia de las capacitaciones y entrenamientos realizados a los Analistas de Cuentas y demás cargos relacionados, para garantizar que los temas queden correctamente comprendidos por éstos.
8. Apoyar al Director de Proyecto en la preparación de respuestas a los requerimientos técnicos y operativos del cliente, con respecto a la Auditoría de Cuentas.
9. Supervisar el cumplimiento de la producción diaria de cuentas de cada Analista de Cuentas a su cargo y reportar al Director de proyecto las no conformidades relacionadas con la misma.

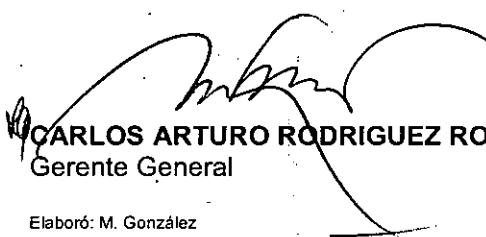
ooags

10. Controlar la calidad de las cuentas auditadas a cargo de los analistas de cuentas, con el alcance y especificaciones definidas por el Director de Proyecto y reportar los hallazgos a la estancia que corresponda, para que se tomen las acciones pertinentes.
11. Supervisar el cumplimiento y efectividad del proceso sistemático de auditoría documental y verificar la pertinencia de los conceptos y tarifas incluidas en la factura y si es del caso, definir y aplicar las causales de objeción pertinentes por estos conceptos.
12. Escalar al Médico Auditor los resultados de la revisión documental efectuada de tal manera que sirva de insumo para culminar la Auditoria Integral de la cuénta, cuando así lo requiera el proceso.

Adicional estuvo vinculada a la Compañía, en los periodos que se detallan a continuación:

1. Contrato por labor determinada, desde el 04 de junio de 2012 hasta el 24 de octubre de 2013, desempeñando el cargo de **SUPERVISOR DE CUENTAS**.
2. Contrato por labor determinada, desde el 01 de mayo de 2007 hasta el 15 de diciembre de 2011, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.
3. Contrato a término fijo inferior a un (01) año, desde el 08 de junio de 2006 hasta el 30 de abril de 2007, desempeñando el cargo de **ANALISTA DE CUENTAS**.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los veintiún (21) días del mes de enero de 2015.


CARLOS ARTURO RODRIGUEZ ROMERO
Gerente General

Elaboró: M. González

Proceso 11001310503920180045000**CLARA PINILLOS <cnpinillos@hotmail.com>**

Mar 31/10/2023 2:39 PM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (399 KB)

ESCRITO PRESENTACION LIQUIDACION.docx.pdf; LIQUIDADOR DE INTERESES MORATORIOS 1.pdf;

Cordial saludo

Clara Nydia Pinillos Saavedra

C.C. N° 41.660.831 de Bogotá

TP 157.096 del C.S. de la Judicatura

3105788041

cnpinillos@hotmail.com

Señor:

JUEZ TREINTA Y NUEVE (39) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

Asunto: Ejecutivo por Agencias en Derecho mínima cuantía

Demandante: Clara Nydia Pinillos Saavedra

Demandado: Sociedad Administradora de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

Referencia 11001310503920180045000

Clara Nydia Pinillos Saavedra, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía número 41.660.831 de Bogotá, abogada en ejercicio con tarjeta profesional número 157.096 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi propio nombre y representación, de manera respetuosa y estando dentro del término legal, me permito presentar liquidación del proceso de la referencia, dando cumplimiento a lo ordenado en auto de fecha 19 de octubre de la presente anualidad por su Honorable Despacho.

De la señora Juez



Clara Nydia Pinillos Saavedra
C.C. N° 41.660.831 de Bogotá
TP 157.096 del C.S. de la Judicatura
3105788041
cnpinillos@hotmail.com

LIQUIDACION DEL CREDITO

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABIRAL DEL CIRCUITO
 PROCESO EJECUTIVO LABORAL No. 2018-00450-00
 DE: ADRIANA VARGAS MORA
 CONTRA: PORVENIR S.A.

CAPITAL \$1.690.000,00

Periodo		capital a liquidar	tasa anual	tasa diaria	Dias	Interes Mensual
Desde	Hasta					
14/05/2021	31/05/2021	1.690.000	6,00	0,016	18	4.857
1/06/2021	30/06/2021		6,00	0,016	30	8.094
1/07/2021	31/07/2021		6,00	0,016	31	8.364
1/08/2021	31/08/2021		6,00	0,016	31	8.364
1/09/2021	30/09/2021		6,00	0,016	30	8.094
1/10/2021	31/10/2021		6,00	0,016	31	8.364
1/11/2021	30/11/2021		6,00	0,016	30	8.094
1/12/2021	31/12/2021		6,00	0,016	31	8.364
1/01/2022	31/01/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/02/2022	28/02/2022		6,00	0,016	28	7.555
1/03/2022	31/03/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/04/2022	30/04/2022		6,00	0,016	30	8.094
1/05/2022	31/05/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/06/2022	30/06/2022		6,00	0,016	30	8.094
1/07/2022	31/07/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/08/2022	31/08/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/09/2022	30/09/2022		6,00	0,016	30	8.094
1/10/2022	31/10/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/11/2022	30/11/2022		6,00	0,016	30	8.094
1/12/2022	31/12/2022		6,00	0,016	31	8.364
1/01/2023	31/01/2023		6,00	0,016	31	8.364
1/02/2023	28/02/2023		6,00	0,016	28	7.555
1/03/2023	31/03/2023		6,00	0,016	31	8.364
1/04/2023	30/04/2023		6,00	0,016	30	8.094
1/05/2023	31/05/2023		6,00	0,016	31	8.364
1/06/2023	30/06/2023		6,00	0,016	30	8.094
1/07/2023	31/07/2023		6,00	0,016	31	8.364
1/08/2023	31/08/2023		6,00	0,016	31	8.364
1/09/2023	30/09/2023		6,00	0,016	30	8.094
1/10/2023	31/10/2023		6,00	0,016	31	8.364
TOTAL INTERESES						243.103

CAPITAL	\$ 1.690.000
INTERESES	\$ 243.103
TOTAL LIQUIDACION	\$ 1.933.103

SON: A 31 DE OCTUBRE DE 2023: UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO TRES PESOS M/CTE

2023 118 NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACION

J. Romero & Asociados SAS <jromeroasociados@gmail.com>

Jue 5/10/2023 9:07 AM

Para:Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

5 archivos adjuntos (2 MB)

2023 118 NULIDAD INDEBIDA NOTIFICACION PINZUAR YENIFER LADINO.pdf; PRUEBAS NULIDAD.pdf; PODER PINZUAR FIRMADO.pdf; GMAIL PODER.pdf; CCB PINZUAR.pdf;

**SEÑORES
JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E.S.D**

TIPO DE PROCESO: ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE: YENIFER PAOLA LADINO ACEVEDO
DEMANDADO: PINZUAR S.A.S
RADICADO: 11001310503920230011800

REF: NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN

Respetuosamente me dirijo a usted en mi calidad de Apoderada designado de la parte demandada, con el fin de presentar **INCIDENTE DE NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACION** de conformidad con el numeral 8 del artículo 133, 134 del Código General del Proceso en concordancia con el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022 teniendo en cuenta el documento que se adjunta.

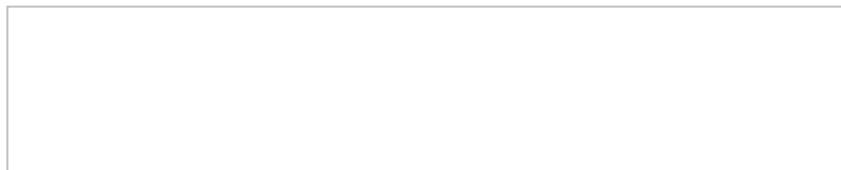
Se anexa:

1. Pruebas que sustentan la nulidad.
2. Poder debidamente conferido
3. Cámara de Comercio de Pinzuar S.A.S

Atentamente,
JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA
C.C. N° 80.817.233
T.P 186.838 C.S.J

--

Cordialmente,



Aviso de Confidencialidad: La información contenida en este mensaje es estrictamente confidencial y pertenece a **J. ROMERO & ASOCIADOS S.A.S.** Si Usted no es el destinatario real, por favor destruya este mensaje. Queda prohibida la reproducción parcial o total de la misma sin autorización expresa del Emisor. **J. ROMERO & ASOCIADOS S.A.S.** no se hace responsable por los daños que los equipos puedan sufrir por consecuencia de este mensaje.

Confidentiality Notice: The information contained in this message is strictly confidential and is the exclusive property of **J. ROMERO & ASOCIADOS S.A.S.** If you are not the intended recipient please delete this message. It is prohibited the partial or total reproduction without subsequent written confirmation. **J.**

ROMERO & ASOCIADOS S.A.S. is not liable for the presence of any virus in it that causes or may cause damage to your equipment or software.



TIPO DE PROCESO: ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE: YENIFER PAOLA LADINO ACEVEDO
DEMANDADO: PINZUAR S.A.S
RADICADO: 11001310503920230011800

REF: **NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN**

Respetuosamente me dirijo a usted en mi calidad de Apoderada designado de la parte demandada, con el fin de presentar **INCIDENTE DE NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN** de conformidad con el numeral 8 del artículo 133, 134 del Código General del Proceso en concordancia con el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022 teniendo en cuenta lo siguiente;

1. El 30 de noviembre de 2022 a los correos electrónicos de mi representada se les notifica los anexos del proceso laboral que cursa en el Juzgado 06 Labora de Pequeñas Causas de Bogotá. Dicho proceso fue instaurado por YENIFER PAOLA LADINO ACEVEDO. Dicho correo únicamente contenía un archivo PDF llamado “anexos”, en el mismo no se adjunto demanda, poder, ni auto admisorio de la demanda.
2. El 30 de noviembre de 2022 a los correos de mi representada la apoderada de la parte demandante envía:
 - Constancia de envío de anexos
 - Presentación del caso
 - Demanda con anexos incompletosIndica en dicho envío que el proceso se encuentra en el Juzgado 06 Labora de Pequeñas Causas de Bogotá.
3. El 20 de junio de 2023 a los correos de mi representada, la apoderada de la parte demandante envía una subsanación de demanda dirigida al Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá.
En dicho correo no envía auto que inadmite demanda, poder ni anexos que acompañan la demanda.
4. El 02 de octubre de 2023 a las instalaciones de mi representada y al correo electrónico de esta, llegan los siguientes documentos:
 - Auto que admite demanda con radicado 20230011800
 - Escrito de la demandaPero no adjunta auto que inadmite demanda.

De acuerdo con lo anteriormente descrito, es claro que la notificación del auto admisorio de la demanda y la demanda junto con sus pruebas y anexos no se hizo en debida forma a mi prohijada, pues primero, existe ambivalencia en la ubicación del proceso ya que indica que está en el Juzgado 06 Laboral de Pequeñas Causas de Bogotá y luego en el Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá.

Segundo, en los correos no hay continuidad en el envío de los archivos, primero envía los anexos, luego el escrito simple de la demanda, luego una subsanación y luego unas pruebas.

Tercero, envía un escrito de subsanación de la demanda sin enviar el auto que inadmitió la misma, encontrándose mi representada imposibilitada para saber si verdaderamente la parte demandante cumplió las cargas impuestas por el Juzgado en dicho auto.

Para proceder a realizar la representación judicial de esta se requiere conocer de manera íntegra el expediente, lo anterior, también para estudiar la viabilidad de interponer de proponer



J.ROMERO & ASOCIADOS S.A.S |

excepciones previas. Esto claramente vulnera las disposiciones de la Ley 2213 de 2022 donde de manera clara y precisa, el artículo 8 indica;

“Artículo 8. Notificaciones personales. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico virtual. **Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.** (...)”

De igual manera, esta indebida notificación contraría lo descrito en el numeral 8 del artículo 133 del Código General del Proceso el cual dispone lo siguiente:

“Artículo 133. El proceso es nulo, en todo o en parte, solamente en los siguientes casos:

8. Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado.”

Cuando en el curso del proceso se advierta que se ha dejado de notificar una providencia distinta del auto admisorio de la demanda o del mandamiento de pago, el defecto se corregirá practicando la notificación omitida, pero será nula la actuación posterior que dependa de dicha providencia, salvo que se haya saneado en la forma establecida en este código”.

Por lo tanto, solicitamos de manera muy respetuosa al Juzgado:

1. Que se me reconozca personería jurídica de conformidad con el poder que se adjunta.
2. Que se realice en debida forma e íntegramente la notificación del expediente por el cual se nos está vinculando a la demanda de la referencia, por presentarse la causal señalada en el artículo 133 del CGP.
3. Que se envíe el link del expediente judicial y desde esa fecha se entienda notificada mi representada.

Anexos:

- Correos mencionados.

No siendo otro el objeto del presente,

Atentamente,



JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA
C.C. N° 80.817.233
T.P 186.838 C.S.J



J.ROMERO & ASOCIADOS S.A.S |

Señores
JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E.S.D

TIPO DE PROCESO: ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE: YENIFER PAOLA LADINO ACEVEDO
DEMANDADO: PINZUAR S.A.S
RADICADO: 11001310503920230011800

ASUNTO: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFFICIENTE

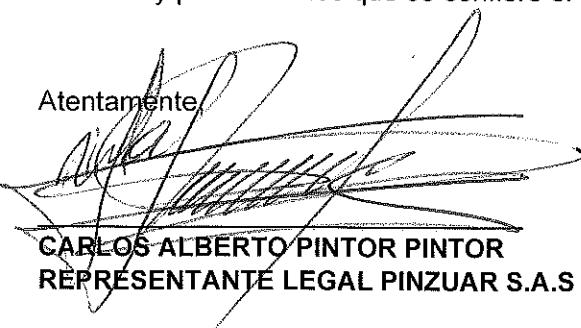
CARLOS ALBERTO PINTOR PINTOR, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.110.033 obrando en calidad de representante legal de **PINZUAR S.A.S.**, empresa legalmente constituida identificada con NIT No. 800.006.900-3 haciendo uso de mis facultades legales manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFFICIENTE** al doctor **JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 80.817.233 de Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No. 186.838 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de **PINZUAR S.A.S** defienda, tramite y lleve hasta su culminación la representación de esta en defensa de nuestros intereses dentro del expediente con radicado **11001310503920230011800** en el cual es demandante **YENIFER PAOLA LADINO ACEVEDO**.

Mi apoderado queda plenamente facultado conforme lo indica el artículo 70 del Código de Procedimiento Civil, subrogado por el artículo 77 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012) y, en especial, las de conciliar, recibir, sustituir, reasumir, sustituir, desistir, transigir, pedir y aportar pruebas, denunciar bienes y personas, proponer tachas de falsedad y, en general interponer los recursos del caso así como las demás facultades necesarias para el cumplimiento de su gestión y la defensa de los legítimos derechos de **PINZUAR S.A.S**.

Solicito respetuosamente, se reconozca personería jurídica al apoderado judicial, en los términos y para los fines que se confiere el presente poder.

Atentamente,

Acepto,


CARLOS ALBERTO PINTOR PINTOR
REPRESENTANTE LEGAL PINZUAR S.A.S

JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA
C.C.80.817.233
T.P. 186.838 DEL C.S.J



J. Romero & Asociados SAS <jromeroasociados@gmail.com>

PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE

Carlos Pintor <gerencia.general@pinzuar.com.co>
 Para: jromeroasociados@gmail.com

4 de octubre de 2023, 14:42

CARLOS ALBERTO PINTOR PINTOR, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.110.033 obrando en calidad de representante legal de **PINZUAR S.A.S.**, empresa legalmente constituida identificada con NIT No. 800.006.900-3, haciendo uso de mis facultades legales manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 80.817.233 de Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No. 186.838 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de **PINZUAR S.A.S** defienda, trámite y lleve hasta su culminación la representación de ésta en defensa de nuestros intereses dentro del expediente con radicado **11001310503920230011800** en el cual es demandante **YENIFER PAOLA LADINO ACEVEDO**.

--
 Cordialmente



Carlos Alberto Pintor
GERENTE GENERAL

- gerencia.general@pinzuar.com.co
- 57 (1) 745 4555 Ext. 1120
- Planta: km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
 Parque Ind. San Isidro - Bodega C1
 (Madrid, Cund.) - Colombia
- Laboratorio de Metrología
 Cl 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO



Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente sobre protección de datos personales a los que se refiere el Art 15 de la constitución política de Colombia, la Ley 1266 de 2008, la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 1727 de 2009 y demás normas que la modifiquen, deroguen o sustituyan; le recordamos que puede ejercer su derecho de conocer, corregir, actualizar o suprimir los datos e información suministrados a nuestra compañía, a través del correo electrónico contabilidad@pinzuar.net o por correo ordinario a la dirección Cr. 108 #18-31 Bogotá D.C. – Colombia ; adicionalmente, deseamos informarle que una vez reciba este correo usted nos estará autorizando el envío de información relacionada con promociones y servicios ofrecidos por nuestra compañía, de no estar de acuerdo, envíe un correo con asunto (NO AUTORIZO) y en el cuerpo del mismo háganos saber porqué no desea recibir esta información.

2 adjuntos

gwKsg5xeNK.pdf
 314K

20231004153954028.pdf
 62K



J. Romero & Asociados SAS <jromeroasociados@gmail.com>

Fwd: Envío ANEXOS proceso laboral JUZ.06 Laboral Bogotá Pequeñas causas

Catalina Pintor <direccion.general@pinzuar.com.co>

1 de diciembre de 2022, 9:38

Para: Jromero& Asociados <jromeroasociados@gmail.com>, JRomero Asociados <jromeroasociados@hotmail.com>



Catalina Pintor
DIRECTORA GENERAL

- direccion.general@pinzuar.com.co
- [57 \(1\) 745 4555 Ext. 1140 - 1170](tel:5717454555)
- Planta:** km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
Parque Ind. San Isidro - [Bodega C1](#)
(Madrid, Cund.) - Colombia
- Laboratorio de Metrología**
Cll 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO



----- Forwarded message -----

De: **Contabilidad Pinzuar** <contabilidad@pinzuar.com.co>

Date: jue, 1 dic 2022 a las 7:14

Subject: Fwd: Envío ANEXOS proceso laboral JUZ.06 Laboral Bogotá Pequeñas causas

To: Catalina Pintor <direccion.general@pinzuar.com.co>, Aracely Ardila <direccion.comercial@pinzuar.com.co>, DELSY CUBILLOS <talento.humano@pinzuar.net>

PTI

----- Forwarded message -----

De: **Myriam Lopez Mendoza** <milom8@yahoo.com>

Date: mié, 30 nov 2022 a las 15:55

Subject: Envío ANEXOS proceso laboral JUZ.06 Laboral Bogotá Pequeñas causas

To: contabilidad@pinzuar.com.co <contabilidad@pinzuar.com.co>, Myriam Lopez Mendoza <milom8@yahoo.com>

Cordial saludo,

Me permito enviar los ANEXOS del proceso laboral instaurado por YENIFER PAOLALADINO A. que se adelanta en el JUZGADO 06 LABORAL DE BOGOTA. PEQUEÑAS CAUSAS.

Atentamente,

MYRIAM LOPEZ MENDOZA
Apoderada

--
Buen dia

Cordialmente,

**CONTABILIDAD**

- contabilidad@pinzuar.com.co
- [57 \(1\) 745 4555 Ext. 1104](tel:5717454555)
- Planta:** km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
Parque Ind. San Isidro - Bodega C1
(Madrid, Cund.) - Colombia
- Laboratorio de Metroología**
Cll 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO

Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente sobre protección de datos personales a los que se refiere el Art 15 de la constitución política de Colombia, la Ley 1266 de 2008, la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 1727 de 2009 y demás normas que la modifiquen, deroguen o sustituyan; le recordamos que puede ejercer su derecho de conocer ,corregir, actualizar o suprimir los datos e información suministrados a nuestra compañía, a través del correo electrónico contabilidad@pinzuar.net o por correo ordinario a la dirección K 108 #18-31 Bogotá D.C. – Colombia ; adicionalmente, deseamos informarle que una vez reciba este correo usted nos estará autorizando el envío de información relacionada con promociones y servicios ofrecidos por nuestra compañía, de no estar de acuerdo, envíe un correo con asunto (NO AUTORIZO) y en el cuerpo del mismo háganos saber porqué no desea recibir esta información.

ANEXOS PROCESO LABORAL YENIFER P. LADINO A..pdf
22812K



J. Romero & Asociados SAS <jromeroasociados@gmail.com>

Fwd: verificacion envio DEMANDA Y ANEXOS al demandado PINZUAR S.A.S.

Catalina Pintor <direccion.general@pinzuar.com.co>

1 de diciembre de 2022, 9:38

Para: Jromero& Asociados <jromeroasociados@gmail.com>, JRomero Asociados <jromeroasociados@hotmail.com>



Catalina Pintor
DIRECTORA GENERAL

- direccion.general@pinzuar.com.co
- [57 \(1\) 745 4555 Ext. 1140 - 1170](tel:5717454555)
- Planta:** km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
Parque Ind. San Isidro - Bodega C1
(Madrid, Cund.) - Colombia
- Laboratorio de Metrología**
Cll 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO



----- Forwarded message -----

De: **Contabilidad Pinzuar** <contabilidad@pinzuar.com.co>

Date: jue, 1 dic 2022 a las 7:15

Subject: Fwd: verificacion envio DEMANDA Y ANEXOS al demandado PINZUAR S.A.S.

To: DELSY CUBILLOS <talento.humano@pinzuar.net>, Catalina Pintor <direccion.general@pinzuar.com.co>, Aracely Ardila <direccion.comercial@pinzuar.com.co>

----- Forwarded message -----

De: **Myriam Lopez Mendoza** <milom8@yahoo.com>

Date: mié, 30 nov 2022 a las 16:12

Subject: verificacion envio DEMANDA Y ANEXOS al demandado PINZUAR S.A.S.

To: Juzgado 06 Municipal Laboral Pequeñas Causas - Bogotá - Bogotá D.C. <j06lpccta@cendoj.ramajudicial.gov.co>, contabilidad@pinzuar.com.co <contabilidad@pinzuar.com.co>, Myriam Lopez Mendoza <milom8@yahoo.com>

Cordial saludo,

Dando cumplimiento al artículo 6 de la ley 2213 de 2022. Se envia al demandado copia de la demanda y los ANEXOS. a la DIRECCION DIGITAL.

Atentamente,
MYRIAM LOPEZ MENDOZA
Apoderada.

--
Buen dia

Cordialmente,



PINZUAR.
NIT. 800.006.900-3

CONTABILIDAD

contabilidad@pinzuar.com.co

57 (1) 745 4555 Ext. 1104

Planta: km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
Parque Ind. San Isidro - Bodega C1
(Madrid, Cund.) - Colombia

Laboratorio de Metrología
Cll 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO



Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente sobre protección de datos personales a los que se refiere el Art 15 de la constitución política de Colombia, la Ley 1266 de 2008, la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 1727 de 2009 y demás normas que la modifiquen, deroguen o sustituyan; le recordamos que puede ejercer su derecho de conocer, corregir, actualizar o suprimir los datos e información suministrados a nuestra compañía, a través del correo electrónico contabilidad@pinzuar.net o por correo ordinario a la dirección K 108 #18-31 Bogotá D.C. – Colombia ; adicionalmente, deseamos informarle que una vez reciba este correo usted nos estará autorizando el envío de información relacionada con promociones y servicios ofrecidos por nuestra compañía, de no estar de acuerdo, envíe un correo con asunto (NO AUTORIZO) y en el cuerpo del mismo háganos saber porqué no desea recibir esta información.

3 adjuntos



ENVIO ANEXOS a PINZUAR S.A.S..png
167K

1 PRESENTACION PROCESO YENIFER P.LADINO ACEVEDO.pdf
184K

1 PROCESO LABORAL JUZG.06 LABORAL.BOGOTA.PEQUEÑAS CAUSAS.YENIFER P,LADINO.A..pdf
4413K



J. Romero & Asociados SAS <jromeroasociados@gmail.com>

Fwd: Proceso 20230011800

Contabilidad Pinzuar <contabilidad@pinzuar.com.co>

21 de junio de 2023, 6:40

Para: Catalina Pintor <direccion.general@pinzuar.com.co>, Jromero& Asociados <ceo@jromeroasociados.com>, Jromero& Asociados <jromeroasociados@gmail.com>, Aracely Ardila <direccion.comercial@pinzuar.com.co>, Carlos Pintor <gerencia.general@pinzuar.com.co>

Buenos dias,

Adjunto para su información y trámite correspondiente.

Cordialmente,



PINZUAR[®]

NIT. 800.006.900-3

Carolina Cubillos
DPTO. CONTABILIDAD

contabilidad@pinzuar.com.co

57 (1) 745 4555 Ext. 1127

Planta: km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
Parque Ind. San Isidro - Bodega C1
(Madrid, Cund.) - Colombia

Laboratorio de Metrología
Cll 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO



Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente sobre protección de datos personales a los que se refiere el Art 15 de la constitución política de Colombia, la Ley 1266 de 2008, la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 1727 de 2009 y demás normas que la modifiquen, deroguen o sustituyan; le recordamos que puede ejercer su derecho de conocer, corregir, actualizar o suprimir los datos e información suministrados a nuestra compañía, a través del correo electrónico contabilidad@pinzuar.net o por correo ordinario a la dirección K 108 #18-31 Bogotá D.C. – Colombia ; adicionalmente, deseamos informarle que una vez reciba este correo usted nos estará autorizando el envío de información relacionada con promociones y servicios ofrecidos por nuestra compañía, de no estar de acuerdo, envíe un correo con asunto (NO AUTORIZO) y en el cuerpo del mismo háganos saber porqué no desea recibir esta información.

----- Forwarded message -----

De: Myriam Lopez Mendoza <milom8@yahoo.com>

Date: mar, 20 jun 2023 a las 16:12

Subject: Proceso 20230011800

To: contabilidad@pinzuar.com.co <contabilidad@pinzuar.com.co>, ventas@pinzuar.com.co <ventas@pinzuar.com.co>, Myriam Lopez Mendoza <milom8@yahoo.com>, Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>

cordial saludo,

Me permito anexar subsanación requerida en el proceso en referencia.

fue ENVIADO hoy al juzgado 39 LABORAL del CIRCUITO DE BOGOTA, hoy 20 de Junio de 2023 a las 3.30

atentamente.

MYRIAM LOPEZ MENDOZA.

C.C. 41.566.340 de bogotà
T.P. 76442 del C.S.J.
Apoderada Actora.
DIRECCION DIGITAL correo milom8@yahoo.com

 1 subs.PROCESO LABYENNIFER PAOLA LADINO.pdf
397K



J. Romero & Asociados SAS <jromeroasociados@gmail.com>

Fwd: NOTIFICACION AUTO ADMITE DEMANDA.

Contabilidad Pinzuar <contabilidad@pinzuar.com.co>

2 de octubre de 2023, 12:18

Para: Administración Pinzuar <administracion@pinzuar.com.co>, Catalina Pintor <direccion.general@pinzuar.com.co>, Fabian Pintor Ardila <direccion.control@pinzuar.com.co>, Jromero& Asociados <jromeroasociados@gmail.com>, Carlos Pintor <gerencia.general@pinzuar.com.co>

PTI



- contabilidad@pinzuar.com.co
- [57 \(1\) 745 4555 Ext. 1127](tel:57(1)7454555)
- Planta:** km 2 Vía Madrid - Puente Piedra
Parque Ind. San Isidro - **Bodega C1**
(Madrid, Cund.) - Colombia
- Laboratorio de Metrología**
CII 18 # 103B - 72 • Bogotá Colombia

WWW.PINZUAR.COM.CO



Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente sobre protección de datos personales a los que se refiere el Art 15 de la constitución política de Colombia, la Ley 1266 de 2008, la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013, el decreto 1727 de 2009 y demás normas que la modifiquen, deroguen o sustituyan; le recordamos que puede ejercer su derecho de conocer, corregir, actualizar o suprimir los datos e información suministrados a nuestra compañía, a través del correo electrónico contabilidad@pinzuar.net o por correo ordinario a la dirección K 108 #18-31 Bogotá D.C. – Colombia ; adicionalmente, deseamos informarle que una vez reciba este correo usted nos estará autorizando el envío de información relacionada con promociones y servicios ofrecidos por nuestra compañía, de no estar de acuerdo, envíe un correo con asunto (NO AUTORIZO) y en el cuerpo del mismo háganos saber porqué no desea recibir esta información.

----- Forwarded message -----

De: **Myriam Lopez Mendoza** <milom8@yahoo.com>

Date: lun, 2 oct 2023 a las 12:18

Subject: NOTIFICACION AUTO ADMITE DEMANDA.

To: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>, contabilidad@pinzuar.com.co <contabilidad@pinzuar.com.co>, ventas@pinzuar.com.co <ventas@pinzuar.com.co>, Myriam Lopez Mendoza <milom8@yahoo.com>

Señor Juez 39 Laboral del Circuito.

REFERENCIA: Proceso 20230011800

Asunto: : PRUEBA NOTIFICACION.

Demandante: Yenifer Paola Ladino Acevedo

Demandado: PINZUAR SAS.

Dando cumplimiento al Auto fechado 12 de Septiembre de 2023 y el Art. 41 del CCPSS se NOTIFICÓ el AUTO ADMISORIO del Proceso en Referencia, mediante Correo CERTIFICADO de INTERRAPIDISIMO así:

GUIA BOG C18X14 NUMERO 700109176265 y

Soporte Adicional de entrega FECHA: 29/09/2023

RECIBIDO por: CLAUDIA SANCHEZ

Anexo PDF. NOTIFICACION AUTO ADMISORIO y PROCESO.

Del Señor Juez, Atentamente,

MYRIAM LOPEZ MENDOZA.
Apoderada Demandante.
C.C.41.566.340 T.P. 76442 CSJ.
DIRECCION DIGITAL: milom8@yahoo.com

3 adjuntos

-  **IMG_20230930.GUIA 6265.ENVIO NOTIFIC.PINZUAR SAS.JUZ.39 BTA.143510828.pdf**
192K
-  **3. IM.AUTO JUZ. 39 ADMITE PROCESO YENIFER49749.pdf**
228K
-  **2. subs.PROCESO LABYENNIFER PAOLA LADINO.pdf**
397K

CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 27/09/2023 - 07:48:10
Recibo No. S000819221, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN gwKsg5xeNK

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=47> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : PINZUAR S.A.S
Nit : 800006900-3
Domicilio: Madrid, Cundinamarca

MATRÍCULA

Matrícula No: 150370
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 10 de marzo de 2021
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2023
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : KM 2 VIA MADRID - PUENTE PIEDRA, PARQUE INDUSTRIAL SAN ISIDRO, BODEGA C1
Municipio : Madrid, Cundinamarca
Correo electrónico : contabilidad@pinzuar.com.co
Teléfono comercial 1 : 7454555
Teléfono comercial 2 : 3165251236
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : KM 2 VIA MADRID - PUENTE PIEDRA, PARQUE INDUSTRIAL SAN ISIDRO, BODEGA C1
Municipio : Madrid, Cundinamarca
Correo electrónico de notificación : contabilidad@pinzuar.com.co
Teléfono para notificación 1 : 7454555
Teléfono notificación 2 : 3165251236
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 695 del 15 de mayo de 1987 de la Notaria 28 Del Círculo De Bogota de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2021, con el No. 51820 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada PINZUAR S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Por acta no. 65 Del 09 de febrero de 2021 de la Asamblea de accionistas de Bogotá, inscrito en esta cámara de comercio el 10 de marzo de 2021, con el no. 51820 Del libro ix, inscripción constitución por cambio de domicilio a madrid, Cundinamarca. (Documento previamente inscrito en cámara de comercio de bogotá)

Por Escritura Pública No. 3535 del 17 de julio de 1997 de la Notaria 55 De Santa Fe De Bogotá de Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2021, con el No. 51820 del Libro IX, se decretó INSCRIPCIÓN REFORMA A LA VIGENCIA DE LA SOCIEDAD. (DOCUMENTO PREVIAMENTE INSCRITO EN CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ)

CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 27/09/2023 - 07:48:10

Recibo No. S000819221, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN gwKsg5xeNK

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=47> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por escritura pública no. 377 Del 29 de marzo de 2011 de la notaria 55 del circulo de Bogotá de Bogotá, inscrito en esta cámara de comercio el 10 de marzo de 2021, con el no. 51820 Del libro ix, se decretó inscripción reforma estatutaria la sociedad de la referencia modifica objeto social (adiciona). (Documento previamente inscrito en camara de comercio de bogota)

Por escritura pública no. 3461 Del 01 de octubre de 2012 de la notaria 64 del circulo de Bogotá de Bogotá, inscrito en esta cámara de comercio el 10 de marzo de 2021, con el no. 51820 Del libro ix, se decretó inscripción reforma estatutaria, la sociedad de la referencia modifica objeto social. (Documento previamente inscrito en camara de comercio de bogota)

Por escritura pública no. 972 Del 28 de mayo de 2019 de la notaria 63 del circulo de Bogotá de Bogotá, inscrito en esta cámara de comercio el 10 de marzo de 2021, con el no. 51820 Del libro ix, se inscribió inscripción la sociedad de la referencia se transformo en SAS. Fija: Domicilio. Modifica: Razon social, objeto, vigencia, sistema de representación legal, facultades de representante legal. Indica capital autorizado, suscrito y pagado, indica valor nominal de la acción. Reforma integral de estatutos. Compila. (Documento previamente inscrito en camara de comercio de bogota)

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Objeto social: La sociedad tendrá como objeto social cualquier actividad económica, civil y/o comercial, lícita, en especial las siguientes actividades: A. Diseño, fabricación, ensamble, montaje, mantenimiento, reparación de todo tipo de máquinas y equipos industriales; calibración y ajustes de máquinas industriales de alta precisión, equipos e instrumentos de medición para laboratorios de ensayos de materiales; b. Todo lo relacionado con la comercialización, distribución y exportación de los productos fabricados, la compra; venta, importación, y exportación de partes, artículos, accesorios e insumos necesarios para la fabricación de máquinas y equipos industriales, y todo lo relacionado con la mecánica industrial en general; c. La prestación de servicios de asesoría y asistencia técnica especializada en equipos de precisión; d. Actuar como agente o representante de personas o empresas nacionales o extranjeras que se ocupen de operaciones a crédito, activos o pasivos; f. Adquirir bienes de cualquier naturaleza, muebles o inmuebles, corporales o intangibles, arrendarlos y enajenarlos a cualquier título; g. Dar y tomar dinero en mutuo, con o sin intereses, tomar en arrendamiento o en opción bienes de cualquier naturaleza; h. Constituir sociedades de cualquier género, incorporarse en compañías constituidas o fusionarse con ellas, ya sean nacionales y/o extranjeras; I. Suscribir acciones o intereses que faciliten o contribuyan al desarrollo de sus operaciones; j. Celebrar todo contrato civil, comercial y de servicios que se relacionen con el objeto social expresado, k la prestación de servicio de calibración de cintas métricas, comparadores de caratula, micrómetros; pie de rey, tamices, reglas metálicas, bloques calibre, máquinas de ensayo a compresión, máquinas de ensayo a tensión, dinamómetros, pesas, instrumentos de funcionamiento no automático, (balanzas), torcometros, termómetros, termocoplas, rtds, medios isotermos, manómetros análogos y digitales, higrómetros digitales y análogos, graficadores de humedad, l. Comercialización de equipos de computo hardware y software y/o telecomunicaciones; m. Los demás que sean indispensables, para el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones que surjan de la existencia y desarrollo de la sociedad, siempre conducente al logro de los fines sociales; en desarrollo del presente objeto, la sociedad podrá ejecutar todos los actos, negocios o contratos que considere convenientes y/o necesarios para el cabal cumplimiento de su objeto social, crecimiento y posicionamiento empresarial, al igual que soluciones empresariales para otras firmas, sociedades y compañías de carácter público, privado, mixto, nacional y/o extranjero.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	\$ 10.000.000.000,00
No. Acciones	10.000.000,00

CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 27/09/2023 - 07:48:11
 Recibo No. S000819221, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN gwKsg5xeNK

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=47> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor Nominal Acciones \$ 1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	\$ 1.000.000.000,00
No. Acciones	1.000.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	\$ 1.000.000.000,00
No. Acciones	1.000.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

facultades del representante legal: El gerente es el representante legal de la sociedad con facultades, por lo tanto, para ejecutar todos los actos y contratos acordes con la naturaleza de su cargo y que se relacionen directamente con el giro ordinario de los negocios sociales, en especial, el gerente tendrá las siguientes funciones; a) usar de la firma o razón social; b) designar al secretario de la compañía, que lo será también de la Asamblea de accionistas y del consejo asesor; c) designar los empleados que requiera el normal funcionamiento de la compañía y señalarles su remuneración; d) presentar un informe de su gestión a la Asamblea de accionistas y al consejo asesor en sus reuniones ordinarias y el balance general de fin de ejercicio con un proyecto de distribución de utilidades; e) convocar a la Asamblea de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; f) nombrar los árbitros que correspondan a la sociedad en virtud de compromisos, cuando así lo autorice la Asamblea de accionistas y/o el consejo asesor, y de la cláusula compromisoria que en estos estatutos se pacta; g,.) Constituir los apoderados judiciales necesarios para la defensa de los intereses sociales y; h) convocar a reunión al consejo asesor así como también solicitarle conceptos, lineamientos o directrices respecto al desarrollo del objeto social de la compañía y/o temas específicos en pro de proteger los intereses de la empresa.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Escritura Pública No. 972 del 28 de mayo de 2019 de la Notaria 63 Del Círculo De Bogota de BOGOTA, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2021 con el No. 51820 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	CARLOS ALBERTO PINTOR PINTOR	C.C. No. 79.110.033
SUPLENTE DE GERENTE	ARACELY ARDILA DUARTE	C.C. No. 41.654.294

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 47 del 22 de julio de 2014 de la Junta De Socios , inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2021 con el No. 51820 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
--------------	---------------	-----------------------	----------------

CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 27/09/2023 - 07:48:11
Recibo No. S000819221, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN gwKsg5xeNK

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=47> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISOR FISCAL PRINCIPAL

ALBA LUCIA PINZON BUSTOS

C.C. No. 20.795.014

34044-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

- *) Acta No. 65 del 09 de febrero de 2021 de la Asamblea De 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Accionistas
- *) E.P. No. 3535 del 17 de julio de 1997 de la Notaria 55 De 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Santafe De Bogota Bogotá
- *) E.P. No. 3535 del 17 de julio de 1997 de la Notaria 55 De 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Santafe De Bogota Bogotá
- *) E.P. No. 1323 del 02 de octubre de 2001 de la Notaria 16 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Del Circulo De Bogota Bogotá
- *) E.P. No. 377 del 29 de marzo de 2011 de la Notaria 55 Del 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Circulo De Bogota Bogotá
- *) E.P. No. 3461 del 01 de octubre de 2012 de la Notaria 64 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Del Circulo De Bogota Bogotá
- *) E.P. No. 361 del 28 de marzo de 2014 de la Notaria 55 Del 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Circulo De Bogota Bogotá
- *) E.P. No. 972 del 28 de mayo de 2019 de la Notaria 63 Del 51820 del 10 de marzo de 2021 del libro IX Circulo De Bogota Bogotá

INSCRIPCIÓN

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS – CIIU

Actividad principal Código CIIU: C2819

Actividad secundaria Código CIIU: C3312

Otras actividades Código CIIU: G4659

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA – TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MEDIANA EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 27/09/2023 - 07:48:11

Recibo No. S000819221, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN gwKsg5xeNK

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=47> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Ingresos por actividad ordinaria : \$11.411.226.005,00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C2819.

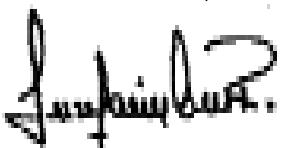
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



EL SECRETARIO
LUZ MARINA CUERVO ROMERO

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

INCIDENTE DE NULIDAD PARTE DEMANDADA PARA PROCESO ORDINARIO LABORAL DE LUZ EDITH RAMOS RAD. No. 1100131050 39 2022 00116 00

Notificación Judicial <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

Mié 11/10/2023 2:07 PM

Para: Juzgado 39 Laboral - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: omardavidcaceres@gmail.com <omardavidcaceres@gmail.com>

1 archivos adjuntos (785 KB)

INCIDENTE DE NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN HERMANOS MARTINEZ. RAD. 39-2022-00116.pdf;

Bogotá D.C., 11 de octubre de 2023

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS
Asunto:	INCIDENTE DE NULIDAD

ORLANDO HURTADO RINCON, actuando como apoderado de la parte demandada, adjunto memorial con 47 folios que contiene incidente de nulidad.

Dando cumplimiento a la ley 2213 de 2022, transmito simultáneamente este correo al apoderado de la demandante

Cordialmente,

ORLANDO HURTADO ABOGADOS

Calle 19 No. 5-30 Oficina 2701 Edificio BD Bacatá • Bogotá

Móvil: (+57) 3175630948, 3108504578

Tel.: (+57) (601) 3471982

www.orlandohurtado.com

Bogotá D.C., 11 de octubre de 2023

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**
Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS
Asunto:	INCIDENTE DE NULIDAD

ORLANDO HURTADO RINCÓN, actuando como apoderado especial de la parte actora, con el debido respeto, me permito presentar **INCIDENTE DE NULIDAD**, de la NOTIFICACIÓN PERSONAL del auto admisorio de la demanda, respecto de los señores **MANUEL ALFREDO, MARTHA GRACIELA, EDGAR ORLANDO, OLGA ESPERANZA, MANUEL JOSE, FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA y LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA** con fundamento del numeral octavo del artículo 133 del C.G.P, disposición aplicada según el artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, que en su tenor dice:

“8. Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado”.

No sabe esta defensa, si se obró de mala fe por parte del apoderado de la demandante, al cambiar los correos de mis representados, por una letra, pero como se ve a continuación el correo de yulihcabrera@hotmail., es distinto al de julihcabrera@hotmail. pues si se le cambia la “Y” por la “J”, el correo no le va a llegar a su verdadero destinatario.

Veamos al respecto cada caso en concreto:



ORLANDO
HURTADO
ABOGADOS

2

1. ESPERANZA MARTINEZ BONILLA

 AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022. <small>Ley 2213 de 2022</small> <small>Cod. Seguimiento</small>	LE0160418 Cod. Seguimiento						
Sefiores: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C. Ref: Proceso LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA Radicado: 1100131050153920220011600.							
AM MENSAJES CERTIFICA QUE:							
<p>El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.</p> <p>Anexos que acompañaron el mensaje de datos:</p> <p>PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁ-PITE DE PRUEBAS</p> <p>Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022</p> <p>Dirección Electrónica: yulihcabrera@hotmail.com - ESPERANZA MARTINEZ BONILLA</p> <p>El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: SI</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Trazabilidad del Envío</th> <th style="text-align: center;">Estampado Cronológico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">Fecha de envío del mensaje de datos: 2023-02-18 13:16:01</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario. Delivery: 2023-02-18 13:16:02Z:96.125.173.245</td> </tr> </tbody> </table>		Trazabilidad del Envío	Estampado Cronológico	X	Fecha de envío del mensaje de datos: 2023-02-18 13:16:01	X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario. Delivery: 2023-02-18 13:16:02Z:96.125.173.245
Trazabilidad del Envío	Estampado Cronológico						
X	Fecha de envío del mensaje de datos: 2023-02-18 13:16:01						
X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario. Delivery: 2023-02-18 13:16:02Z:96.125.173.245						

La señora **OLGA ESPERANZA MARTINEZ BONILLA**, le enviaron la notificación al correo que no es de ella, pues el correo electrónico correcto de ella es: julihcabrera@hotmail.com.

2. FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA

<small>Radicado: 1100131050153920220011600.</small>							
AM MENSAJES CERTIFICA QUE:							
<p>El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.</p> <p>Anexos que acompañaron el mensaje de datos:</p> <p>PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁ-PITE DE PRUEBAS</p> <p>Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022</p> <p>Dirección Electrónica: ramiromartinez@martinez.com - FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA</p> <p>El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: SI</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Trazabilidad del Envío</th> <th style="text-align: center;">Estampado Cronológico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">Fecha de envío del mensaje de datos: 2023-02-18 13:32:02</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario. Delivery: 2023-02-18 13:32:02Z:96.125.173.245</td> </tr> </tbody> </table>		Trazabilidad del Envío	Estampado Cronológico	X	Fecha de envío del mensaje de datos: 2023-02-18 13:32:02	X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario. Delivery: 2023-02-18 13:32:02Z:96.125.173.245
Trazabilidad del Envío	Estampado Cronológico						
X	Fecha de envío del mensaje de datos: 2023-02-18 13:32:02						
X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario. Delivery: 2023-02-18 13:32:02Z:96.125.173.245						

Observación del Operador Postal:

Nota: Si tiene dificultad para ver o descargar los documentos cotejados por favor ingrese a: <https://ammensajes.com>.

Código de seguimiento: LE0160420

Para constancia se firma el presente certificado el dia: 2023-02-20 a las 09:56:07

Al señor **FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA** le enviaron la notificación al correo que no es de él, pues el correo electrónico correcto de él es: ramiromartinez@martinezas.com. Nótese que al correo enviado le faltan dos letras al final.

En este caso sí creo que hay mala fe de la parte actora, pues



ORLANDO
HURTADO
ABOGADOS

3

3. LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA



AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022.

LE0160413

Cod. Seguimiento

Señores: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
Ref: Proceso LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA
Radicado: 1100131050153920220011600.

AM MENSAJES CERTIFICA QUE:

El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.

Anexos que acompañaron el mensaje de datos:

PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁ-DITE DE PRUEBAS

Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022

Dirección Electrónica: luzmarina04@hotmail.com - LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA

El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: SI

Trazabilidad del Envío		Estampado Cronológico
	Fecha de envío del mensaje de datos:	2023-02-18 12:26:02
X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario.	Delivery: 2023-02-18 12:26:03Z:96.125.173.245

A la señora **LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA** le enviaron la notificación al correo que no es de ella, pues el correo electrónico correcto de ella es: Luzmarimar04@hotmail.com.

4. MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA



AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022.

LE0160412

Cod. Seguimiento

Señores: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
Ref: Proceso LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA
Radicado: 1100131050153920220011600.

AM MENSAJES CERTIFICA QUE:

El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.

Anexos que acompañaron el mensaje de datos:

PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁ-DITE DE PRUEBAS

Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022

Dirección Electrónica: martinezb@hotmail.com - MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA

El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: SI

Trazabilidad del Envío		Estampado Cronológico
	Fecha de envío del mensaje de datos:	2023-02-18 12:18:01
X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario.	Delivery: 2023-02-18 12:18:02Z:96.125.173.245

Al señor **MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA** le enviaron la notificación al correo que no es de él, pues el correo electrónico correcto de él es: manuelmartinez@martzinas.com.



ORLANDO
HURTADO
ABOGADOS

4

5. MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA



AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022.

LE0160419

Cod. Seguimiento

Señores: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
Ref: Proceso LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA
Radicado: 1100131050153920220011600.

AM MENSAJES CERTIFICA QUE:

El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.

Anexos que acompañaron el mensaje de datos:

PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁ-DITE DE PRUEBAS

Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022

Dirección Electrónica: manuelmartinez@martinezas.com - MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA

El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: SI

Trazabilidad del Envío		Estampado Cronológico
	Fecha de envío del mensaje de datos:	2023-02-18 13:24:01
X	El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario.	Delivery: 2023-02-18 13:24:02Z:96.125.173.245

Al señor **MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA** le enviaron la notificación al correo que no es de él, pues el correo electrónico correcto de él es: manuelmartinez@martinezas.com. Nótese que al correo que notificaron le sobre la letra n entre la m y la a

6. MARTHA GRACIELA MARTINEZ BONILLA



AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022.

LE0160414

Cod. Seguimiento

Señores: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
Ref: Proceso LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA
Radicado: 1100131050153920220011600.

AM MENSAJES CERTIFICA QUE:

El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, no pudo ser recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.

Anexos que acompañaron el mensaje de datos:

PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁ-DITE DE PRUEBAS

Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022

Dirección Electrónica: martinezbonillam67@gmail.com - MARTHA GRACIELA MARTINEZ BONILLA

El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: NO

Trazabilidad del Envío		Estampado Cronológico
	Fecha de envío del mensaje de datos:	2023-02-20 15:48:02
X	El correo electrónico fue rechazado por el servidor de correo del destinatario.	Bounce: 2023-02-18 12:40:02Z:96.125.173.245
X	El correo electrónico no pudo ser enviado.	Not Send: 2023-04-25 09:47:00

A la señora **MARTHA GRACIELA MARTINEZ BONILLA** le enviaron la notificación al correo que no es de ella, pues el correo electrónico correcto de ella es: martinezbonillam@67@gmail.com.



ORLANDO
HURTADO
ABOGADOS

5

7. ORLANDO MARTINEZ BONILLA



AMMENSAJES en cumplimiento del Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022. DR0160417

Cod. Seguimiento

Señores: JUZGADO 39 LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.
Ref: Proceso LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA
Radicado: 1100131050153920220011600.

AM MENSAJES CERTIFICA QUE:

El mensaje datos enviado desde nuestra plataforma digital para notificar personalmente el auto emitido: 2023-01-27 dentro del proceso de la referencia, fue recibido correctamente por el servidor de correo electrónico identificado por la parte interesada en la demanda o en cualquier otro acto del proceso para recibir notificaciones judiciales.

Anexos que acompañaron el mensaje de datos:

PODER PARA ACTUAR - LAS MENCIONADAS EN EL ACÁPITE DE PRUEBAS

Artículo: Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022

Dirección Electrónica: edgarmartinez@martinezas.com - ORLANDO MARTINEZ BONILLA

El Correo Electrónico Obtuvo Acuse de Recibo: SI

Trazabilidad del Envío	Estampado Cronológico
Fecha de envío del mensaje de datos:	2023-02-18 13:04:01
X El mensaje se entregó correctamente al servidor de correo del destinatario	Delivery: 2023-02-18 13:04:02Z:96.125.173.245

Al señor **EDGAR ORLANDO MARTINEZ BONILLA** le enviaron la notificación al correo que no es de él, pues el correo electrónico correcto de él es: edgaromartinezb@gmail.com.

Nótese su señoría, que si a mis representados se les hubiere notificado en legal forma como a sus demás hermanos, siendo yo el único apoderado, y siendo la respuesta igual para todos, hubiera contestado la demanda en tiempo, sin ningún inconveniente, pero no se hizo la notificación en legal forma y considero que se les viola el debido proceso, el derecho a la legítima defensa y a la contradicción, en negarles la contestación de la demanda, más aun con los yerros que se ponen a la luz en el presente INCIDENTE DE NULIDAD.

Por lo expuesto, y con el ánimo de garantizar el derecho de defensa y debido proceso, solicito al despacho abrir el presente INCIDENTE DE NULIDAD, y en consecuencia decretar la NULIDAD de las notificaciones realizadas.

De manera SUBSIDIARIA respetuosa solicito al despacho tener por notificados a mis representantes por conducta concluyente, con la presentación de las contestaciones de las demandas que se enviaron al correo del juzgado el 10 de julio de 2023, se anexa la captura de pantalla de los envíos de los correos y las contestaciones respectivas.

Cordialmente,

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá
T.P.N. 63.1697 del C.S. de la J.

CONTESTACION DEMANDA HERMANOS MARTINEZ BONILLA RAD. No. 1100131050 39 2022 00116 00

Demandante: LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA

1 mensaje

Notificación Judicial <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

Para: Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

CC: omardavidcaceres@gmail.com

10 de julio de 2023, 10:26

Señores:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL

DEL CIRCUITO DE BOGOTA

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

ORLANDO HURTADO RINCÓN, abogado en ejercicio, en uso de las facultades a mi conferidas por los hermanos: **MANUEL ALFREDO, MARTHA GRACIELA, EDGAR ORLANDO, OLGA ESPERANZA, MANUEL JOSE y FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA**, según poderes que se adjuntan, con el debido respeto, me permito CONTESTAR LA DEMANDA interpuesta por **LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA**, adjunto el memorial respectivo en 27 folios

Dando cumplimiento a la ley 2213 de 2022, transmito simultáneamente este correo al apoderado del extremo activo.

Cordialmente,

ORLANDO HURTADO ABOGADOS

Calle 19 No. 5-30 Oficina 2701 Edificio BD Bacatá • Bogotá

Móvil: (+57) 3175630948, 3108504578

Tel.: (+57) (601) 3471982

www.orlandohurtado.com

 CONTESTACION Y PODERES VARIOS HERMANOS MARTINEZ BONILLA RAD. 39-2022-00116.pdf

996K

CONTESTACION DEMANDA DE LUZ EDITH RAMOS CONTRA LUZ MARINA MARTINEZ RAD. No. 1100131050

39 2022 00116 00

1 mensaje

Notificación Judicial <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

Para: Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

CC: omardavidcaceres@gmail.com

10 de julio de 2023, 12:41

Bogotá D.C., 10 de julio 2023

Señores:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL

DEL CIRCUITO DE BOGOTA

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

ORLANDO HURTADO RINCÓN, abogado en ejercicio, en uso de las facultades a mi conferidas por la señora **LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA**, según poder que se adjunta, con el debido respeto, me permito CONTESTAR LA DEMANDA interpuesta por **LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA**, adjunto el memorial respectivo en 13 folios.

Dando cumplimiento a la ley 2213 de 2022, transmito simultáneamente este correo al apoderado de la actora.

Cordialmente,

ORLANDO HURTADO ABOGADOS

Calle 19 No. 5-30 Oficina 2701 Edificio BD Bacatá • Bogotá

Móvil: (+57) 3175630948, 3108504578

Tel.: (+57) (601) 3471982

www.orlandohurtado.com

 CONTESTACION DDA LUZ MARINA MARTINEZ .pdf
446K

Bogotá D.C., 10 de julio de 2023

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

ORLANDO HURTADO RINCÓN, abogado en ejercicio, en uso de las facultades a mi conferidas por los hermanos: **MANUEL ALFREDO, MARTHA GRACIELA, EDGAR ORLANDO, OLGA ESPERANZA, MANUEL JOSE y FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA**, según poderes que se adjuntan, con el debido respeto, me permito CONTESTAR LA DEMANDA interpuesta por **LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA**, en los siguientes términos:

CAPITULO: I INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS DEMANDADOS

1. **MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. No. 19.459.278 de Bogotá, Correo electrónico: manuelmartinez@martinezas.com
2. **MARTHA GRACIELA MARTINEZ BONILLA**, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.651.243, Correo electrónico: martinezbonillam@67@gmail.com.
3. **EDGAR ORLANDO MARTINEZ BONILLA**, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.346.626 de Bogotá, Correo electrónico: edgaromartinezb@gmail.com.
4. **OLGA ESPERANZA MARTINEZ BONILLA**, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.635.723, Correo electrónico: julihcabrera@hotmail.com.

5. **MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA**, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.459.278, Correo electrónico: manuelmartinez@martinezas.com.
6. **FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA**, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.287.454, Correo electrónico: ramiromartinez@martinezas.com.

APODERADOS:

APODERADO PRINCIPAL: **ORLANDO HURTADO RINCÓN**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con C. C N° 79.275.938 de Bogotá, y T. P N° 63.197 del C. S.J., correo electrónico registrado: notificacionjudicial@orlandohurtado.com y

APODERADA SUSTITUTA: **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificado con C. C N° 51.847.661 de Bogotá, y T. P N° 179.745 del C. S.J., correo electrónico registrado: maryflechas@hotmail.com.

CAPITULO II: PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo, a todas y cada una de las declaraciones y pretensiones propuestas, por carecer de fundamento fáctico y jurídico, de conformidad con las pruebas arrimadas al proceso, las cuales carecen de toda veracidad y no provienen de los demandados.

A la primera declaración: me opongo a que se declare que, el día 3 de marzo de 2017, se celebró contrato de trabajo entre la demandante y mis poderdantes, toda vez que para esa fecha, mis poderdantes no sostuvieron ninguna reunión ni trato con la demandante, como prueba de ésta afirmación, es que la demandante, no está aportando ningún medio probatorio que nos de luces, de la verdadera existencia de un contrato de trabajo. Así como, mis poderdantes, no conoce los testigos que presenta la demandante, por lo tanto, lo que digan carecen de veracidad.

Según lo relatado por los demandados, les consta que entre la demandante señora LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA y el señor JORGE EBERTO MARTINEZ, quien también es demandado en esta Litis, hay una relación sentimental desde hace algún tiempo, con lo cual se puede concluir que el supuesto cuidado que brindaba LUZ EDITH a los papas, fue como nuera, por

la convivencia con el hijo de ellos (Jorge) y porque todos Vivian bajo el mismo techo.

Tan cierto es, que una vez fallecidos los papas, ella siguió viviendo en el inmueble, como si nada, sin pagar arriendo, y como pareja del señor JORGE ALBERTO MARTINEZ.

A la segunda declaración: Me opongo, porque no hay ninguna prueba que demuestre que la demandante realizaba oficios varios para mis poderdantes.

A la tercera declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes pagaban a la actora como remuneración la suma de dos salarios mínimos legales mensuales vigentes, pues se insiste, no hay ninguna prueba que así lo demuestre, porque si no existió ninguna relación laboral entre LUZ EDITH y mis poderdantes, como consecuencia, no puede haber una remuneración por parte de ella. Además, no se anexa ninguna prueba del pago de dos salarios mínimos, como se dice en la demanda. Nadie en Colombia paga por oficios varios, dos salarios mínimos, por lo que carece de veracidad lo aducido por la parte actora.

A la cuarta declaración: Me opongo a que se declare que el día 30 de diciembre de 2021 se termina el trabajo acordado, pues como se ha dicho, no hubo ningún acuerdo laboral entre las partes. Y nótese que si supuestamente se terminó el trabajo, porque siguió viviendo bajo el mismo techo?

¿Tampoco se dice como se terminó la relación laboral, quien lo terminó?,

Se dice en el hecho décimo de la demanda que MANUEL JOSE MARTINEZ, falleció, el 3 de marzo de 2021, y su esposa el 1 de Diciembre del 2021, si hubiera sido cierta la relación laboral, ese salario se hubiera cambiado al fallecer uno de los dos señores. No hay explicación de esto.

Analizados los hechos y pretensiones, supuestamente, la demandante ayudaba al cuidado de los señores MANUEL JOSE y EMMA GRACIELA, es decir, ellos fueron los empleadores y al fallecer, se acaba el objeto del mismo.

Como se dijo al contestar la prima declaración, por la relación sentimental que existe entre la demandante y el señor JORGE EBERTO MARTINEZ, el cuidado que supuestamente brindo Luz Edith, fue por afecto hacia sus suegros.

A la quinta declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes deben la suma de quince millones doscientos cincuenta y cinco mil doscientos cincuenta y cinco pesos (\$15.255.255) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020, porque al no existir

contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación. NO hay prueba del monto salarial, y menos de la relación contractual laboral, por lo que no hay lugar al pago de ninguna Prestación Social.

A la sexta declaración: Es una declaración que se repite, es la misma de la quinta; Me opongo por lo mismo, y con los mismos argumentos.

A la séptima declaración: Me opongo a que se declare que mis representados deben la suma de catorce millones setecientos sesenta y tres mil ciento cincuenta pesos (\$14.763.150) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la octava declaración: Me opongo a que se declare que mis representados deben la suma de trece millones quinientos treinta y dos mil ochocientos ochenta y nueve pesos (\$13.532.889) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la novena declaración: Me opongo a que se declare que mis representados deben la suma de once millones ciento treinta y dos trece pesos (\$11.132.013) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 03 de marzo al 31 de diciembre de 2017, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima declaración: Me opongo a que se declare que mis representados deben la suma de catorce millones trescientos noventa y un mil setecientos cincuenta pesos (\$14.391.750) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

Es importante aclarar que los aportes por concepto de pensiones no se pagan a los trabajadores, se debe pagar es al Fondo de Pensiones respectivo y de acuerdo al cálculo realizado por cada entidad.

A la décima primera declaración: Me opongo a que se declare que mis representados deben la suma de catorce millones trescientos noventa y unos mil setecientos cincuenta pesos (\$14.391.750) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima segunda declaración: Me opongo a que se declare que mis representados deben la suma de trece millones doscientos noventa y siete mil quinientos pesos (\$13.297.500) por concepto de aportes a la pensión del 01 de

enero al 31 de diciembre de 2019, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima tercera declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes debe la suma de doce millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos setenta y seis pesos (\$12.766.876) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima cuarta declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes deben la suma de diez millones setecientos veinticuatro mil ciento setenta y seis pesos (\$10.724.176) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima quinta declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes deben la suma de veinticinco millones quinientos cuarenta y cinco mil trescientos cincuenta y seis pesos (\$25.545.356) por concepto de sanción por terminación unilateral de contrato sin justa causa, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

No puede ser de recibo afirmar que hay terminación unilateral del contrato de trabajo sin justa causa, pues según lo relatado en la demanda, el contrato terminó porque se acabó la labor pues en el hecho 2 de la demanda informa que fue contratada para cuidar a los abuelos y los mismos fallecieron el 03 de marzo de 2021 y 01 de diciembre de 2021. No se entiende ésta situación.

A la décima sexta declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes deben la suma de ochenta y cuatro millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos ochenta y seis pesos (\$84.553.486) por concepto de indemnización por la no consignación de las cesantías, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima séptima declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes deben la suma de tres millones ochocientos quince mil ochocientos nueve pesos (\$3.815.809) por concepto sanción por el no pago de la liquidación de prestaciones sociales, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima octava declaración: Me opongo a que se declare que mis poderdantes deben la suma total de doscientos cincuenta millones cincuenta y cinco mil doscientos sesenta y cinco pesos (\$250.055.265) o la actualización de los mismos, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima novena condena: Me opongo a que se condene a mis representados a consignar el cálculo correspondiente al valor de las cesantías, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mis poderdantes.

A la vigésima condena: Me opongo a que se condene que mis representados consigan el cálculo correspondiente al valor de los intereses a las cesantías, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mis poderdantes.

A la vigésima primera condena: Me opongo a que se condene a mis representados a consignar el cálculo correspondiente al valor de las primas relacionadas, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mis poderdantes.

A la vigésima segunda condena: Me opongo a que se condene a mis poderdantes a consignar el valor de sesenta y seis millones doscientos dos mil cincuenta y dos pesos (\$66.202.052), por concepto de aportes a pensión, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mis representados.

A la vigésima tercera condena: Me opongo a que se condene que mis representados deban consignar el valor de veinticinco millones quinientos cuarenta y cinco mil trescientos cincuenta y seis pesos (\$25.545.356) por concepto de sanción por terminación unilateral de contrato sin justa causa, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mis poderdantes y menos que esa terminación haya sido unilateral, toda vez que no se ve ningún documento o prueba que provenga de los demandados.

A la vigésima cuarta condena: Me opongo a que se condene a mis representados a pagar el valor de ochenta y cuatro millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos ochenta y seis pesos (\$84.553.486) por concepto de indemnización por la no consignación de las cesantías, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre las partes.

A la vigésima quinta condena: Me opongo a que se condene a mis representados a pagar el valor de tres millones ochocientos quince mil ochocientos nueve pesos (\$3.815.809) por concepto sanción por el no pago de la liquidación de prestaciones sociales, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre las partes.

A la vigésima sexta condena: Me opongo a que se condenen a mis representados a pagar las costas del proceso, con los mismos argumentos aquí ya expuestos, y en su lugar, solicito se **CONDENE EN COSTAS** a la parte demandante.

A la vigésima séptima condena: Me opongo a que se condene a mis representados a pagar la indexación o actualización de la condena, con los mismos argumentos aquí ya expuestos.

A la vigésima octava condena: Me opongo a que se condene a mis representados a pagar los intereses corrientes, con los mismos argumentos aquí ya expuestos.

Al respecto es importante tener en cuenta que La Corte Suprema de Justicia en la sentencia SL4849-2019 con ponencia del magistrado Giovanni Francisco Rodríguez, ha recordado que los intereses legales no aplican en el derecho laboral.

«No se accederá a esta pretensión pues esta Corte tiene definido que «[...] los intereses legales previstos en el art. 1617 del C.C. no son procedentes frente a acreencias de índole laboral, pues los mismos operan para créditos de carácter civil» (CSJ SL, rad. 16476, 21 nov. 2001, reiterada en decisión CSJ SL3449-2016).»

A la vigésima novena condena: Me opongo a que se condenen a mis representados a pagar los intereses moratorios, con los mismos argumentos aquí ya expuestos y teniendo en cuenta que nuestra normatividad laboral regula el pago de intereses moratorios así:

“Artículo 65. Indemnización por falta de pago

1. Si a la terminación del contrato, el empleador no paga al trabajador los salarios y prestaciones debidas, salvo los casos de retención autorizados por la ley o convenidos por las partes, debe pagar al asalariado, como indemnización, una suma igual al último salario diario por cada día de retardo, hasta por veinticuatro (24) meses, o hasta cuando el pago se verifique si el período es menor. Si transcurridos veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de terminación del contrato, el trabajador no ha iniciado su reclamación por la vía ordinaria o si presentara la demanda, no ha habido pronunciamiento judicial, el empleador deberá pagar al trabajador intereses moratorios a la tasa máxima de créditos de libre asignación certificados por la Superintendencia Bancaria, a partir de la iniciación del mes veinticinco (25) hasta cuando el pago se verifique.

Dichos intereses los pagará el empleador sobre las sumas adeudadas al trabajador por concepto de salarios y prestaciones en dinero.

(...)"

A la Trigésima condena: La facultad que tiene el juez para fallar extra y ultra petita, le permite a éste otorgar más de lo que ha solicitado el demandante, siempre y cuando lo encuentre probado.

DECLARACION Y CONDENA SUBSIDIAIRIA

Me opongo a que se declare y condene a mis representados, pues no es cierto, tal como se ha explicado a lo largo de esta contestación, que existiera una relación laboral entre la demandante y mis representados, y no hay ninguna prueba que así lo demuestre.

CAPITULO III: PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

El Hecho Primero: No es cierto, pues no se celebró contrato de trabajo entre la demandante y mis representados, no hay prueba de la relación laboral, tampoco hay prueba sumaria, de la fecha de iniciación ni finalización de la supuesta relación laboral.

El hecho Segundo: No es cierto, pues los demandados MANUEL ALFREDO, MARTHA GRACIELA, EDGAR ORLANDO, OLGA ESPERANZA, MANUEL JOSE y FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA no contrataron a la señora LUZ EDITH.

El hecho Tercero. De acuerdo a las probanzas aportadas, no hay prueba de la relación laboral, y menos de las funciones desempeñadas, ni del salario devengado.

El hecho Cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo: No son ciertos, de acuerdo a las probanzas aportadas, no hay prueba del Salario devengado. A más de que como ya se ha dicho, un salario para el año 2021, de \$1.870.000, para oficios varios, no es posible en Colombia, y no tiene credibilidad, y se cae de su peso.

El hecho Noveno: Mis representados no tenían por qué realizar aportes a la seguridad social a nombre de la demandante, porque no eran empleadores ni ella trabajadora de ellos.

El hecho Decimo: No hubo una terminación laboral, porque nunca se inició. Es cierto que los señores Manuel José Martínez y su esposa Emma Graciela Bonilla, fallecieron el 3 de marzo de 2021 y 1 de diciembre de 2021 respectivamente, pero debido a la relación sentimental que tenía la demandante, con el señor JORGE ALBERTO, hijo de la señora EMMA y MANUEL JOSE, siguió viviendo en el inmueble, pues como ella no tenía una relación laboral, no tenía por qué irse de la casa.

CAPITULO IV DE LAS PRUEBAS

Solicito respetuosamente al despacho, decretar practicar y tener como pruebas de la defensa dentro del presente proceso las siguientes:

INTERROGATORIO DE PARTE:

Que deberá absolver la demandante en forma personal, de acuerdo al cuestionario, que le formulare por escrito o verbalmente en la audiencia respectiva.

V EXCEPCIONES

Sin que ello implique la aceptación de derecho alguno, como ha sido reiterado por la jurisprudencia me permito proponer, las siguientes:

PRIMERA: EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LAS OBLIGACIONES QUE SE PRETENDEN DEDUCIR EN JUICIO A CARGO DE LOS DEMANDADOS.

Ante la inexistencia de una relación laboral, pues nunca fue trabajadora de los demandados, si no compañera permanente de uno de los hijos de los papas que supuestamente cuidaba, como ya se ha dicho, amen de que no hay ninguna prueba que así lo demuestre, por lo tanto, son inexistentes las obligaciones demandadas.

SEGUNDA: FALTA DE TITULO Y DE CAUSA EN LA DEMANDANTE;

Ante la inexistencia de contrato de trabajo entre MANUEL ALFREDO, MARTHA GRACIELA, EDGAR ORLANDO, OLGA ESPERANZA, MANUEL JOSE y FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA con la demandante, son inexistentes las obligaciones demandadas de los periodos que se pretenden en esta demanda.

TERCERA: PRESCRIPCIÓN: de todos aquellos derechos que tenga más de tres años de haberse causado al momento de radicación de la demanda, como sería el caso de las acreencias laborales de los años 2017 y 2018.

CUARTA: BUENA FE DE LOS DEMANDADOS

Según lo expuesto, mis representados, han obrado siempre de buena fe, han pagado los salarios de las personas que han contratado y por no ser ellos los empleadores de la demandante, no tenían por qué asumir ninguna responsabilidad.

QUINTA: FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

En los hechos de la demanda se afirma que la demandante prestaba sus servicios para cuidar a los abuelos **MANUEL JOSE MARTINEZ y EMMA GRACIELA BONILLA DE MARTINEZ (Q.E.P.D.)**, por ello la demanda debió dirigirse a los herederos de ellos, tanto determinados como indeterminados, pues en caso de obligaciones o responsabilidades todos debe responder, así lo expuso la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia¹

“Consideró que cuando una persona muere, los herederos determinados e indeterminados, suceden por ley al causante y tienen vocación de adquirir los derechos y obligaciones que éste tenía en vida, pues es claro que la sucesión al ser legada en términos universales, los legatarios no lo son solo del activo herencia de los bienes singularmente considerados, sino de la universalidad jurídica, llamada patrimonio, donde también se cuentan las obligaciones apreciables en dinero.”

Como quien dice, existe entre los activos y pasivos, una correlación con los herederos, quienes al abrir el proceso sucesoral, expresaran su aceptación o repudio, y si es aceptación, lo harán con beneficio de inventario. En este caso, no se ha abierto proceso sucesoral

Las demás que se demuestren dentro del proceso y que, por no requerir formulación expresa, debe ser declaradas de oficio por el juzgado.

¹ Sentencia SL11456-2017, Radicación No. 50398m, Acta.º 04, Magistrado ponente Dr. ERNESTO FORERO VARGAS, 2 de agosto de 2017.

CAPITULO VI: PETICION ESPECIAL

1. De manera respetuosa solicito al despacho tener por notificados a mis representantes por conducta concluyente, con la presentación de esta contestación de demanda, pues lo dicho por el abogado de la parte actora, en la cual afirma que se envió la notificación a los correos, no es cierto, ninguno de mis poderdantes recibió el correo con la notificación, porque al constatar al correo enviado de cada uno de ellos y el que tienen y del que enviaron el poder respectivo, no coinciden

2. Si se logra demostrar que hubo algún vínculo laboral con los padres de mis poderdantes, solicito al despacho a la hora de proferir la condena tener en cuenta que los mismos han aceptado la herencia con beneficio de inventario, según lo normado en el artículo 1304 del Código Civil Colombiano.

"ARTICULO 1304. <DEFINICION DE BENEFICIO DE INVENTARIO>. El beneficio de inventario consiste en no hacer a los herederos que aceptan, responsables de las obligaciones hereditarias o testamentarias, sino hasta concurrencia del valor total de los bienes, que han heredado."

Respecto a este tema, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia trajo a colación en la sentencia² lo siguiente:

[...] la calidad de heredero se predica también frente las obligaciones y pasivos del causante. Otra cosa distinta es la obligación que tienen los herederos de cancelarlas, según sea que acepten la herencia con o sin beneficio de inventario, y será otro el escenario para establecer hasta donde llega la responsabilidad de los herederos frente a las condenas laborales deducidas en primera instancia, pues de acuerdo con la prueba documental traída al expediente, este pasivo no se le adjudicó a ninguno de los herederos, por lo que todos ellos serán los llamados a cubrirlo en la medida en que se hayan beneficiado de los activos sucesorales, que en vida de la causante era la prenda general de garantía de sus obligaciones, sin que para el caso importe que los herederos hayan cedido sus derechos o que el proceso sucesorio esté

² Sentencia SL11456-2017, Radicación No. 50398m, Acta.º 04, Magistrado ponente Dr. ERNESTO FORERO VARGAS, 2 de agosto de 2017.

terminado, pues la calidad de heredero es intransferible y el fallo aprobatorio de una partición no hace tránsito a cosa juzgada, pues queda abierta la posibilidad de adelantar trámites liquidatorios adicionales.

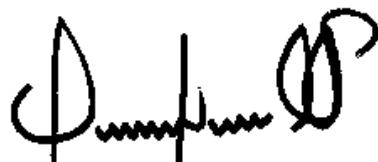
A modo de conclusión y como respuesta al segundo problema jurídico planteado por la censura, tenemos que los herederos son los llamados a responder por las obligaciones que en vida serían exigibles a la causante y que después de su deceso se radican en el patrimonio que ha quedado en sucesión, sin que tal legitimación decaiga por el hecho de que los herederos cedan los derechos que les corresponda en tal universalidad jurídica o que el proceso de liquidación de la sucesión se termine con el respectivo fallo y registro cuando a ello hubiere lugar.

CAPITULO VII: NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la Calle 19 N. 5-30, Oficina 2701 Edificio BD Bacatá, de Bogotá, Teléfonos 6013471982, 3175630948, 3108504578 Correo electrónico: notificacionjudicial@orlandohurtado.com

Mis representados recibirán notificaciones en los correos electrónicos informados en el capítulo I de este escrito.

Cordialmente,



ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá
T.P.N. 63.1697 del C.S. de la J.

**PODER OTORGADO A DR. ORLANDO HURTADO PARA CONTESTAR DEMANDA LABORAL INTERPUESTA
POR LUZ EDITH RAMOS**

1 mensaje

Manuel Alfredo Martinez Bonilla <mamartinezb@hotmail.com>

5 de julio de 2023, 17:34

Para: Notificación Judicial <notificacionjudicial@orlandohurtado.com>, "maryflechas@hotmail.com" <maryflechas@hotmail.com>

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.164.459, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

MANUEL ALFREDO MARTINEZ BONILLA
C.C. No. 19.164.459 de Bogotá
Correo electrónico: mamartinezb@hotmail.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.

**PODER OTORGADO A DR. ORLANDO HURTADO, PARA CONTESTAR DEMANDA LABORAL INTERPUESTA
POR LUZ EDITH RAMOS**

1 mensaje

Martha Graciela Martinez Bonilla <martinezbonillam67@gmail.com>
Para: "notificacionJudicial@orlandohurtado.com" <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

6 de julio de 2023, 13:56

Señores:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL**DEL CIRCUITO DE BOGOTA**Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

MARTHA GRACIELA MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.651.243, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

MARTHA GRACIELA MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 41.651.243 de Bogotá

Correo electrónico: martinezbonillam67@gmail.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.



Notificación Judicial <notificacionjudicial@orlandohurtado.com>

PODER OTORGADO A DR. ORLANDO HURTADO PARA CONTESTAR DEMANDA LABORAL INTERPUESTA POR LUZ EDITH RAMOS

1 mensaje

Edgar Martinez <edgaromartinezb@gmail.com>
Para: Notificación Judicial <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

5 de julio de 2023, 11:44

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

EDGAR ORLANDO MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.346.626 de Bogotá, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

EDGAR ORLANDO MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 19.346.626 de Bogotá

Correo electrónico: edgaromartinezb@gmail.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.



Notificación Judicial <notificacionjudicial@orlandohurtado.com>

PODER OTORGADO POR OLGA ESPERANZA MARTÍNEZ A DR. ORLANDO HURTADO PARA CONTESTAR DEMANDA LABORAL INTERPUESTA POR LUZ EDITH RAMOS

juliana cabrera martinez <julihcabrera@hotmail.com>

5 de julio de 2023, 12:45

Para: "notificacionJudicial@orlandohurtado.com" <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

OLGA ESPERANZA MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.635.723, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

OLGA ESPERANZA MARTINEZ BONILLA
C.C. No. 51.635.723 de Bogotá
Correo electrónico: julihcabrera@hotmail.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN
C. C. No. 79.275.938 de Bogotá
T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES
C.C. No. 51.847.661 de Bogotá
T.P. No. 179.745 del C.S.J.

Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.459.278, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 19.459.278 de Bogotá

Correo electrónico: manuelmartinez@martinezas.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.

Manuel Martinez <manuelmartinez@martinezas.com>

Para: Notificación Judicial <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>

CC: Edgar Martinez <edgaromartinezb@gmail.com>

5 de julio de 2023, 11:54

Señores:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL**DEL CIRCUITO DE BOGOTA**Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.459.278, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

MANUEL JOSE MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 19.459.278 de Bogotá

Correo electrónico: manuelmartinez@martinezas.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.

[Texto citado oculto]

--

Manuel Martínez B.



Notificación Judicial <notificacionjudicial@orlandohurtado.com>

PODER OTORGADO A DR. ORLANDO HURTADO PARA CONTESTAR DEMANDA LABORAL INTERPUESTA POR LUZ EDITH RAMOS

Ramiro Martinez <ramiromartinez@martzinas.com>
Para: Notificación Judicial <notificacionJudicial@orlandohurtado.com>
CC: Edgar Martinez <edgaromartinezb@gmail.com>

5 de julio de 2023, 12:28

Señores:

JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL

DEL CIRCUITO DE BOGOTA

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.287.454, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 79.287.454 de Bogotá

Correo electrónico: ramiromartinez@martinezas.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.

De: Notificación Judicial [mailto:notificacionJudicial@orlandohurtado.com]

Enviado el: miércoles, 5 de julio de 2023 11:47 a. m.

Para: ramiromartinez@martinezas.com

CC: Edgar Martinez <edgaromartinezb@gmail.com>

Asunto: PODER OTORGADO A DR. ORLANDO HURTADO PARA CONTESTAR DEMANDA LABORAL INTERPUESTA POR LUZ EDITH RAMOS

Señor FABIO RAMIRO

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.287.454, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portador de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

FABIO RAMIRO MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 79.287.454 de Bogotá

Correo electrónico: ramiromartinez@martzinezas.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.

Bogotá D.C., 10 de julio 2023

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**

Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

ORLANDO HURTADO RINCÓN, abogado en ejercicio, en uso de las facultades a mi conferidas por la señora **LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA**, según poder que se adjunta, con el debido respeto, me permito CONTESTAR LA DEMANDA interpuesta por **LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA**, en los siguientes términos:

CAPITULO: I INDIVIDUALIZACIÓN DE LA DEMANDADA

LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Medellín, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.651.244,

APODERADOS:

APODERADO PRINCIPAL: **ORLANDO HURTADO RINCÓN**, mayor de edad, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con C. C N° 79.275.938 de Bogotá, y T. P N° 63.197 del C. S.J., correo electrónico registrado: notificacionjudicial@orlandohurtado.com y

APODERADA SUSTITUTA: **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificado con C. C N° 51.847.661 de Bogotá, y T. P N° 179.745 del C. S.J., correo electrónico registrado: maryflechas@hotmail.com.

CAPITULO II: PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo, a todas y cada una de las declaraciones y pretensiones propuestas, por carecer de fundamento fáctico y jurídico, de conformidad con las pruebas arrimadas al proceso, las cuales carecen de toda veracidad y no provienen de los demandados,

A la primera declaración: me opongo a que se declare que, el día 3 de marzo de 2017, se celebró contrato de trabajo entre la demandante y mi poderdante, toda vez que para esa fecha mi representado vivía en Medellín, y de hecho lo ha hecho por más de diecisiete años, por lo que ni de manera presencial ni virtual celebró contrato de trabajo con la demandante, y como prueba de ésta afirmación, es que la demandante, no está aportando ningún medio probatorio que nos de luces, de la verdadera existencia de un contrato de trabajo. Así como tampoco conoce los testigos que presenta la demandante, por lo tanto, lo que digan carecen de veracidad.

A la segunda declaración; Me opongo, porque no hay ninguna prueba que demuestre que la demandante realizaba oficios varios para mi poderdante, pues, repito, la señora **LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA**, vive hace diecisiete años en Medellín.

A la tercera declaración: Me opongo a que se declare que mi poderdante paga a la actora como remuneración la suma de dos salarios mínimos legales mensuales vigentes, pues se insiste no hay ninguna prueba que así lo demuestre, porque si no existió ninguna relación laboral entre LUZ EDITH y mi poderdante, como consecuencia no puede haber una remuneración por parte de ellos. Además, no se anexa ninguna prueba del pago de dos salarios mínimos, como se dice en la demanda. Nadie en Colombia paga por oficios varios, dos salarios mínimos, por lo que carece de veracidad lo aducido por la parte actora.

A la cuarta declaración: Me opongo a que se declare que el día 30 de diciembre de 2021, se termina el trabajo acordado, pues como se ha dicho, no hubo ningún acuerdo laboral entre las partes.

Tampoco se dice como se terminó, quien lo terminó?,

Se dice en el hecho décimo de la demanda que MANUEL JOSE MARTINEZ, falleció, el 3 de marzo de 2021, y su esposa el 1 de diciembre del 2021, si hubiera sido cierta la relación laboral, ese salario se hubiera cambiado al fallecer uno de los dos señores. No hay explicación de esto!

Analizados los hechos y pretensiones, supuestamente, la demandante ayudaba al cuidado de los señores MANUEL JOSE y EMMA GRACIELA, es decir, ellos fueron los empleadores y al fallecer, se acaba el objeto del mismo.

A la quinta declaración: Me opongo a que se declare que mi poderdante debe la suma de quince millones doscientos cincuenta y cinco mil doscientos cincuenta y cinco pesos (\$15.255.255) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la sexta declaración: Es una declaración que se repite, es la misma de la quinta; Me opongo por lo mismo.

A la séptima declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de catorce millones setecientos sesenta y tres mil ciento cincuenta pesos (\$14.763.150) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la octava declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de trece millones quinientos treinta y dos mil ochocientos ochenta y nueve pesos (\$13.532.889) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la novena declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de once millones ciento treinta y dos trece pesos (\$11.132.013) por concepto de cesantías e intereses a las cesantías, del 03 de marzo al 31 de diciembre de 2017, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de catorce millones trescientos noventa y unos mil setecientos cincuenta pesos (\$14.391.750) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

Es importante aclarar que los aportes por concepto de pensiones no se pagan a los trabajadores, se debe pagar es al Fondo de Pensiones respectivo y de acuerdo al cálculo realizado por cada entidad.

A la décima primera declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de catorce millones trescientos noventa y unos mil setecientos cincuenta pesos (\$14.391.750) por concepto de aportes a la

pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2020, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima segunda declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de trece millones doscientos noventa y siete mil quinientos pesos (\$13.297.500) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2019, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima tercera declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de doce millones setecientos sesenta y seis mil ochocientos setenta y seis pesos (\$12.766.876) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima cuarta declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de diez millones setecientos veinticuatro mil ciento setenta y seis pesos (\$10.724.176) por concepto de aportes a la pensión del 01 de enero al 31 de diciembre de 2017, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima quinta declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de veinticinco millones quinientos cuarenta y cinco mil trescientos cincuenta y seis pesos (\$25.545.356) por concepto de sanción por terminación unilateral de contrato sin justa causa, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

No puede ser de recibo afirmar que hay terminación unilateral del contrato de trabajo sin justa causa, pues según lo relatado en la demanda, el contrato terminó porque se acabó la labor pues en el hecho 2 de la demanda informa que fue contratada para cuidar a los abuelos y los mismos fallecieron el 03 de marzo de 2021 y 01 de diciembre de 2021. No se entiende ésta situación.

A la décima sexta declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de ochenta y cuatro millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos ochenta y seis pesos (\$84.553.486) por concepto de indemnización por la no consignación de las cesantías, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima séptima declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma de tres millones ochocientos quince mil ochocientos nueve pesos (\$3.815.809) por concepto sanción por el no pago de la liquidación de prestaciones sociales, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima octava declaración: Me opongo a que se declare que mi representada debe la suma total de doscientos cincuenta millones cincuenta y cinco mil doscientos sesenta y cinco pesos (\$250.055.265) o la actualización de los mismos, porque al no existir contrato de trabajo entre las partes, no puede haber esta reclamación.

A la décima novena condena: Me opongo a que se condene que mi representada a consignar el cálculo correspondiente al valor de las cesantías, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existe un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada.

A la vigésima condena: Me opongo a que se condene que mi representada consigne el cálculo correspondiente al valor de los intereses a las cesantías, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada.

A la vigésima primera condena: Me opongo a que se condene que mi representada deba consignar el cálculo correspondiente al valor de las primas relacionadas, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada señora LUZ MARINA.

A la vigésima segunda condena: Me opongo a que se condene que mi representada deba consignar el valor de sesenta y seis millones doscientos dos mil cincuenta y dos pesos (\$66.202.052), por concepto de aportes a pensión, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada.

A la vigésima tercera condena: Me opongo a que se condene que mi representada deba consignar el valor de veinticinco millones quinientos cuarenta y cinco mil trescientos cincuenta y seis pesos (\$25.545.356) por concepto de sanción por terminación unilateral de contrato sin justa causa, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada señora LUZ MARINA, y menos esa terminación haya sido unilateral, toda vez que no se ve ningún documento o prueba que provenga de la demandada.

A la vigésima cuarta condena: Me opongo a que se condene a mi representada a pagar el valor de ochenta y cuatro millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos ochenta y seis pesos (\$84.553.486) por concepto de indemnización por la no consignación de las cesantías, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió un vínculo laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada LUZ MARINA.

A la vigésima quinta condena: Me opongo a que se condenen a mi representada a pagar el valor de tres millones ochocientos quince mil ochocientos nueve pesos (\$3.815.809) por concepto sanción por el no pago de la liquidación de prestaciones sociales, porque no hay ninguna prueba que demuestre que existió una vinculación laboral entre la señora LUZ EDITH y mi representada.

A la vigésima sexta condena: Me opongo a que se condenen a mi representada a pagar las costas del proceso, con los mismos argumentos aquí ya expuestos, y en su lugar, solicito se **CONDENE EN COSTAS** a la parte demandante.

A la vigésima séptima condena: Me opongo a que se condene a mi representada a pagar la indexación o actualización de la condena, con los mismos argumentos aquí ya expuestos.

A la vigésima octava condena: Me opongo a que se condene a mi representada a pagar los intereses corrientes, con los mismos argumentos aquí ya expuestos.

Al respecto es importante tener en cuenta que La Corte Suprema de Justicia en la sentencia SL4849-2019 con ponencia del magistrado Giovanni Francisco Rodríguez, ha recordado que los intereses legales no aplican en el derecho laboral.

«No se accederá a esta pretensión pues esta Corte tiene definido que «[...] los intereses legales previstos en el art. 1617 del C.C. no son procedentes frente a acreencias de índole laboral, pues los mismos operan para créditos de carácter civil» (CSJ SL, rad. 16476, 21 nov. 2001, reiterada en decisión CSJ SL3449-2016).»

A la vigésima novena condena: Me opongo a que se condenen a mi representada a pagar los intereses moratorios, con los mismos argumentos aquí ya expuestos y teniendo en cuenta que nuestra normatividad laboral regula el pago de intereses moratorios así:

“Artículo 65. Indemnización por falta de pago

1. Si a la terminación del contrato, el empleador no paga al trabajador los salarios y prestaciones debidas, salvo los casos de retención autorizados por la ley o convenidos por las partes, debe pagar al asalariado, como indemnización, una suma igual al último salario diario por cada día de retardo, hasta por veinticuatro (24) meses, o hasta cuando el pago se verifique si el período es menor. Si transcurridos veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de

terminación del contrato, el trabajador no ha iniciado su reclamación por la vía ordinaria o si presentara la demanda, no ha habido pronunciamiento judicial, el empleador deberá pagar al trabajador intereses moratorios a la tasa máxima de créditos de libre asignación certificados por la Superintendencia Bancaria, a partir de la iniciación del mes veinticinco (25) hasta cuando el pago se verifique.

Dichos intereses los pagará el empleador sobre las sumas adeudadas al trabajador por concepto de salarios y prestaciones en dinero.

(...)"

A la Trigésima condena: La facultad que tiene el juez para fallar extra y ultra petita, le permite a éste otorgar más de lo que ha solicitado el demandante, siempre y cuando lo encuentre probado.

DECLARACION Y CONDENA SUBSIDAIRIA

Me opongo a que se declare y condene a mi representada, pues no es cierto, tal como se ha explicado a lo largo de esta contestación, que existiera una relación laboral entre la demandante y mi poderdante, y no hay ninguna prueba que así lo demuestre.

CAPITULO III: PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

El Hecho Primero: No es cierto, pues no se celebró contrato de trabajo entre la demandante y mi representada, no hay prueba de la relación laboral, tampoco hay prueba sumaria, de la fecha de iniciación ni finalización de la supuesta relación laboral. Más aún cuando mi representada, no estaba en Bogotá, y no necesitaba los oficios varios en esa dirección , pues ella vive en Medellín.

El hecho Segundo: No es cierto, pues la demandada LUZ MARINA no contrató a la señora LUZ EDITH, pues por su lejanía, ella no estaba al pendiente de los pormenores de sus padres.

El hecho Tercero. De acuerdo a las probanzas aportadas, no hay prueba de la relación laboral, y menos de las funciones desempeñadas, ni del salario devengado.

El hecho Cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo: No son ciertos, de acuerdo a las probanzas aportadas, no hay prueba del Salario devengado. A más de que como ya se ha dicho, un salario para el año 2021, de \$1.870.000, para oficios varios, no es posible en Colombia, y no tiene credibilidad, y se cae de su peso.

El hecho Noveno: Mi representada no tenían por qué realizar aportes a la seguridad social a nombre de la demandante, porque no era empleadora ni ella trabajadora de ella.

El hecho Decimo: No hubo una terminación laboral, porque nunca se inició. Es cierto que los señores Manuel José Martínez y su esposa Emma Graciela Bonilla, fallecieron el 3 de marzo de 2021 y 1 de diciembre de 2021 respectivamente.

CAPITULO IV DE LAS PRUEBAS

Solicito respetuosamente al despacho, decretar practicar y tener como pruebas de la defensa dentro del presente proceso las siguientes:

INTERROGATORIO DE PARTE:

Que deberá absolver la demandante en forma personal, de acuerdo al cuestionario, que le formulare por escrito o verbalmente en la audiencia respectiva.

V EXCEPCIONES

Sin que ello implique la aceptación de derecho alguno, como ha sido reiterado por la jurisprudencia me permito proponer, las siguientes:

PRIMERA: EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LAS OBLIGACIONES QUE SE PRETENDEN DEDUCIR EN JUICIO A CARGO DE LA DEMANDADA LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA.

Ante la inexistencia de una relación laboral, pues nunca fue trabajadora de la demandada, porque no hay ninguna prueba que así lo demuestre, por lo tanto, son inexistentes las obligaciones demandadas.

SEGUNDA: FALTA DE TITULO Y DE CAUSA EN LA DEMANDANTE;

Ante la inexistencia de contrato de trabajo entre LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA con la demandante, son inexistentes las obligaciones demandadas de los periodos que se pretenden en esta demanda.

TERCERA: PRESCRIPCIÓN: de todos aquellos derechos que tenga más de tres años de haberse causado al momento al momento de radicación de la demanda, como sería el caso de las acreencias laborales de los años 2017 y 2018.

BUENA FE DE LA DEMANDADA

Según lo expuesto, mi representada, ha obrado siempre de buena fe, no vive en Bogotá, hace mas de 17 años vive en Medellín, no pudo haber celebrado ningún contrato verbal, pues los oficios varios para ella no le sirven en Bogotá, y por su lejanía, no se hacía cargo de las necesidades de sus padres, quienes estaban bajo el cuidado de sus demás hermanos.

FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

En los hechos de la demanda se afirma que la demandante prestaba sus servicios para cuidar a los abuelos **MANUEL JOSE MARTINEZ y EMMA GRACIELA BONILLA DE MARTINEZ (Q.E.P.D.)**, por ello la demanda debió dirigirse a los herederos de ellos, tanto determinados como indeterminados, pues en caso de obligaciones o responsabilidades todos debe responder, así lo expuso la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia¹

“Consideró que cuando una persona muere, los herederos determinados e indeterminados, suceden por ley al causante y tienen vocación de adquirir los derechos y obligaciones que éste tenía en vida, pues es claro que la sucesión al ser legada en términos universales, los legatarios no lo son solo del activo herencia de los bienes singularmente considerados, sino de la universalidad jurídica, llamada patrimonio, donde también se cuentan las obligaciones apreciables en dinero.”

Como quien dice, existe entre los activos y pasivos, una correlación con los herederos, quienes al abrir el proceso sucesoral, expresaran su aceptación o

¹ Sentencia SL11456-2017, Radicación No. 50398m, Acta.º 04, Magistrado ponente Dr. ERNESTO FORERO VARGAS, 2 de agosto de 2017.

repudio, y si es aceptación, lo harán con beneficio de inventario. En este caso, no se ha abierto proceso sucesoral.

Las demás que se demuestren dentro del proceso y que, por no requerir formulación expresa, debe ser declaradas de oficio por el juzgado.

CAPITULO VI: PETICION ESPECIAL

1. De manera respetuosa solicito al despacho tener por notificada a mi representada por conducta concluyente, con la presentación de esta contestación de demanda, pues lo dicho por el abogado de la parte actora, en la cual afirma que se envió la notificación a los correos, no es cierto, mi poderdante **NO** recibió el correo con la notificación, y es así como en la certificación de envío aparece como correo rechazado, pues el correo de la demandada señora LUZ MARINA es: Luzmarimar04@hotmail.com y no como aparece en la demanda.
2. Si se logra demostrar que hubo algún vínculo laboral con los padres de mi representado, solicito al despacho a la hora de proferir la condena tener en cuenta que los mismos han aceptado la herencia con beneficio de inventario, según lo normado en el artículo 1304 del Código Civil Colombiano.

“ARTICULO 1304. <DEFINICION DE BENEFICIO DE INVENTARIO>. El beneficio de inventario consiste en no hacer a los herederos que aceptan, responsables de las obligaciones hereditarias o testamentarias, sino hasta concurrencia del valor total de los bienes, que han heredado.”

Respecto a este tema, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia trajo a colación en la sentencia² lo siguiente:

[...] la calidad de heredero se predica también frente las obligaciones y pasivos del causante. Otra cosa distinta es la obligación que tienen los herederos de cancelarlas, según sea que acepten la herencia con o sin beneficio de inventario, y será otro el escenario para establecer hasta donde llega la responsabilidad de los herederos frente a las condenas laborales deducidas en

² Sentencia SL11456-2017, Radicación No. 50398m, Acta.º 04, Magistrado ponente Dr. ERNESTO FORERO VARGAS, 2 de agosto de 2017.

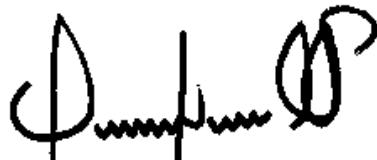
primera instancia, pues de acuerdo con la prueba documental traída al expediente, este pasivo no se le adjudicó a ninguno de los herederos, por lo que todos ellos serán los llamados a cubrirlo en la medida en que se hayan beneficiado de los activos sucesorales, que en vida de la causante era la prenda general de garantía de sus obligaciones, sin que para el caso importe que los herederos hayan cedido sus derechos o que el proceso sucesorio esté terminado, pues la calidad de heredero es intransferible y el fallo aprobatorio de una partición no hace tránsito a cosa juzgada, pues queda abierta la posibilidad de adelantar trámites liquidatorios adicionales.

A modo de conclusión y como respuesta al segundo problema jurídico planteado por la censura, tenemos que los herederos son los llamados a responder por las obligaciones que en vida serían exigibles a la causante y que después de su deceso se radican en el patrimonio que ha quedado en sucesión, sin que tal legitimación decaiga por el hecho de que los herederos cedan los derechos que les corresponda en tal universalidad jurídica o que el proceso de liquidación de la sucesión se termine con el respectivo fallo y registro cuando a ello hubiere lugar.

CAPITULO VII: NOTIFICACIONES

- La señora **LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA**, recibirá notificaciones en el correo electrónico: Luzmarimar04@hotmail.com
- El suscripto recibirá notificaciones en la Calle 19 N. 5-30, Oficina 2701 Edificio BD Bacatá, de Bogotá, Teléfonos 6013471982, 3175630948, 3108504578 Correo electrónico: notificacionjudicial@orlandohurtado.com

Cordialmente,



ORLANDO HURTADO RINCÓN
 C. C. No. 79.275.938 de Bogotá
 T.P.N. 63.1697 del C.S. de la J.



Notificación Judicial <notificacionjudicial@orlandohurtado.com>

Poder Luz Marina Martínez Bonilla

1 mensaje

Luz Marina Martinez Bonilla <luzmarimar04@hotmail.com>
Para: "notificacionjudicial@orlandohurtado.com" <notificacionjudicial@orlandohurtado.com>
CC: "maryflechas@hotmail.com" <maryflechas@hotmail.com>

5 de julio de 2023, 11:29

Señores:

**JUZGADO TREINTA Y NUEVE LABORAL
DEL CIRCUITO DE BOGOTA**Jlato39@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso	ORDINARIO
Radicado	No. 1100131050 39 2022 00116 00
Demandante:	LUZ EDITH RAMOS SEPULVEDA
Demandado:	HECTOR GUILLERMO MARTINEZ BONILLA Y OTROS

LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA, con domicilio y residencia en la ciudad de Medellín, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.651.244, conforme a lo dispuesto en el Artículo Quinto de la Ley 2213 de 2022, por medio del presente escrito manifiesto a este despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los Doctores **ORLANDO HURTADO RINCÓN** identificado con la C.C No. 79.275.938 de Bogotá, y portador de la T.P No. 63.197 del C.S.J., correo electrónico registrado notificacionjudicial@orlandohurtado.com, como abogado principal y a la Dra. **RUTH MARIBEL FLECHAS REYES**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.847.661 y portadora de la T.P. No. 179.745 del C.S.J. correo registrado maryflechas@hotmail.com, y quien actúa como abogada sustituta, para que me represente y defienda mis intereses, conteste la demanda, interponga recursos y lleve hasta su culminación el proceso de la referencia, que cursa en su despacho.

Mis apoderados quedan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, y en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, y todas aquellas

que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sirva por tanto señor juez, reconocerles personería jurídica a mis poderdantes en los términos y para los efectos del presente mandato.

Dando cumplimiento al segundo párrafo contenido en el Artículo Quinto, ibídem, me permito hacer el envío del presente poder, a los correos electrónicos de mis apoderados, inscritos en el Registro Nacional de Abogados: notificacionjudicial@orlandohurtado.com.

Atentamente,

LUZ MARINA MARTINEZ BONILLA

C.C. No. 41.651.244 Bogotá

Correo electrónico: Luzmarimar04@hotmail.com

Aceptamos:

ORLANDO HURTADO RINCÓN

C. C. No. 79.275.938 de Bogotá

T. P. No. 63.197 del C. S. de la J.

RUTH MARIBEL FLECHAS REYES

C.C. No. 51.847.661 de Bogotá

T.P. No. 179.745 del C.S.J.

Cordialmente,

Luz Marina Martínez Bonilla

Enviado desde [Outlook para Android](#)